



NAHAORQUI CONSULTORES S.A

INFORME EJECUTIVO

CONTRATACIÓN DIRECTA

Nº 2014CD-000247-01

ITEM N°2

**“CONTRATACION DE SERVICIOS PARA LA EVALUACIÓN DEL
FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACION DE RIESGOS
DE LA MUNICIPALIDAD DE HEREDIA”**

Setiembre, 2014

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO	3
INTRODUCCIÓN	5
OBJETIVOS, METODOLOGÍA y LIMITACIONES.	7
DIAGNÓSTICO DEL FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE VALORACIÓN DE RIESGOS	11
1. Resultado de la revisión de la documentación relacionada con el funcionamiento del SEVRI en la Municipalidad de Heredia.	11
2. Resultado de la aplicación de entrevistas.....	22
3. Resultado de las pruebas de cumplimiento de planes de acción y comprobación de ejecución de controles en las unidades seleccionadas.	44
4. Diagnóstico	63
PROPUESTA DE PLAN DE ACCIÓN	65
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	75
ANEXOS	79
ANEXO N°1	80
CRONOGRAMA	80
ANEXO N°2	83
Formato de entrevistas	83
ANEXO N°3	99
Formato Herramienta de Priorización	99
ANEXO N°4	100
Formato Fiscalización en unidades	100

RESUMEN EJECUTIVO

El presente informe tiene como objetivo principal determinar el estado actual en el que se encuentra el funcionamiento del SEVRI en la Municipalidad de Heredia, brindar las conclusiones técnicas de su revisión, y recomendaciones correspondientes para el mejoramiento del Sistema.

Con este fin se llevaron a cabo una serie de actividades dirigidas a todas las áreas, desde el Concejo Municipal, hasta los funcionarios (as) administrativos, técnicos y operativos. Dentro de las actividades ejecutadas se contempla la revisión documental en torno al Sistema de Valoración de Riesgos, entrevistas dirigidas a los actores principales de la Municipalidad, para tener una percepción del cumplimiento de responsabilidades, y finalmente visitas a trece unidades para realizar comprobaciones de la existencia de controles y el cumplimiento de los planes de acción del proceso 2013-2014.

La evaluación realizada permite afirmar que el estado actual del sistema es satisfactorio, ya que no solo está soportado por normativa, que ha sido actualizada y ajustada a las necesidades de la institución, sino que ha ido integrando a los distintos actores del proceso, logrando que se den mejoras tangibles y que los riesgos se estén administrando.

Con respecto al nivel de madurez del componente de Valoración de Riesgos, el nivel actual es diestro. Lo que implica que la política, la estrategia, la normativa institucional y la herramienta de valoración de riesgos se actualizan y se ajustan periódicamente de acuerdo con las necesidades de la institución, divulgando de forma oportuna los cambios por medio de mecanismos instaurados para este fin. Además, se da una participación activa de diversos actores institucionales en el proceso de SEVRI, en todas sus etapas. La información acerca de los riesgos institucionales está disponible, es completa y se ajusta a las necesidades de los usuarios con la participación de diferentes instancias de la entidad.

Es importante destacar el apoyo que tanto el Concejo como el Alcalde, le han dado al proceso, y como los directores y jefaturas se han preocupado por implementar el proceso. Es necesario continuar sensibilizando, divulgando resultados y tomando la información del SEVRI como un insumo prioritario para la toma de decisiones a todo nivel.

La percepción positiva del proceso por parte de los diferentes actores municipales, da fe de la utilidad de esta herramienta, y de cómo mediante la capacitación, sensibilización y la puesta en práctica, los funcionarios(as) van comprendiendo que estas herramientas si bien es cierto involucran una mayor inversión de tiempo en análisis, llenado de instrumentos y ejecución de mejoras, no se desligan de sus labores directas y más bien las mejoran.

Muestra de este avance es el cumplimiento de responsabilidades por parte de los funcionarios (as) de distintos niveles, así como la implementación y cumplimiento de las acciones de mejora propuestas por ellos mismos.

Hoy por hoy la Municipalidad de Heredia es un ejemplo en el régimen municipal de cómo el control interno contribuye al logro de los objetivos, y da un testimonio de cómo las instituciones del estado pueden caminar hacia la eficiencia y eficacia.

INTRODUCCIÓN

Toda organización debe velar por el incremento sostenido en la madurez de cada uno de los cinco componentes del Sistema de Control Interno. En el caso de la Municipalidad de Heredia, desde hace varios años la institución ha venido desarrollando estrategias para el establecimiento, funcionamiento, perfeccionamiento y evaluación del sistema, y a su vez de los componentes funcionales y orgánicos. El presente informe tiene como labor principal evaluar los esfuerzos vinculados con el segundo componente del Sistema llamado Valoración de riesgos.

El proceso de Valoración de riesgos consiste en desarrollar una serie de acciones de forma preventiva para identificar y administrar todas aquellas situaciones que puedan llegar a pasar, o que ya están sucediendo, y que ponen en riesgo el cumplimiento de objetivos y la operación.

En la Municipalidad de Heredia se ha definido la documentación de respaldo suficiente para guiar la operación del Sistema Específico de Valoración de Riesgos Institucionales, y que además evidencia la participación de los funcionarios (as) en el llenado de las matrices respectivas. A partir de dicha información y evidencia surgió como parte de la mejora continua la necesidad de evaluar su funcionalidad en el tiempo.

Además de la información de respaldo, es necesario conocer la opinión de funcionarios (as) de distinto nivel jerárquico, desde el Concejo Municipal, hasta el personal administrativo, operativo y técnico que realiza las labores. Dicha opinión se convertirá también en un insumo para la mejora del proceso y de la disminución de los niveles de riesgo institucionales.

Finalmente se realizará una fiscalización del cumplimiento de planes de acción y de controles existentes para medir su implementación e impacto organizacional en miras de realizar ajustes en el camino, en caso de que se requiera.

En síntesis, con este informe se pretende determinar el estado actual en el que se encuentra el funcionamiento del SEVRI en la Municipalidad de Heredia, brindar las

conclusiones técnicas de su revisión, y recomendaciones correspondientes para el mejoramiento del Sistema.

OBJETIVOS, METODOLOGÍA y LIMITACIONES.

Seguidamente se presenta el objetivo, la metodología y las limitaciones que se presentaron para el desarrollo de la contratación.

Objetivos:

- a) Revisar el Marco normativo nacional e interno que rige la implementación y el funcionamiento del Sistema en la Municipalidad de Heredia.
- b) Realizar comprobaciones de la aplicación de la normativa interna con los sujetos involucrados directamente con su implementación (principales actores del sistema).
- c) Revisar la documentación del sistema del proceso 2013, verificar su vinculación con el proceso de Autoevaluación y con la Planificación Institucional.
- d) Revisar y realizar pruebas aleatorias de los controles existentes enlistados en las valoraciones departamentales.
- e) Realizar pruebas de cumplimiento de los planes de acción 2013-2014 (por muestra).
- f) Elaborar un informe del diagnóstico del funcionamiento del Sistema con base en las revisiones y comprobaciones realizadas.
- g) Identificar y definir acciones de mejora que permitan optimizar los componentes y el funcionamiento del SEVRI en la Municipalidad.
- h) Preparar una propuesta de Plan de Acción, con las actividades requeridas para ejecutar las acciones de mejora necesarias para incrementar el nivel de madurez del SEVRI.
- i) Presentar los resultados del Diagnóstico, conclusiones y las recomendaciones de mejora pertinentes.

Metodología:

Para cumplir con los objetivos citados, la Municipalidad de Heredia contrató a la empresa consultora en Control Interno Nahaorqui Consultores S.A., de esta manera en

adelante, cuando se haga referencia a las consultoras, debe entenderse que las mismas corresponden a las licenciadas Natalia Quirós Robles y Hazel Ortiz Ramírez, quienes laboran para la empresa y desarrollaron la contratación.

Inicialmente la empresa consultora preparó un cronograma de actividades y lo hizo llegar a la coordinadora de la Unidad de Control Interno para su aprobación, dicho cronograma puede revisarse en el Anexo N°1.

La primera actividad del cronograma se refería a la recepción y revisión de documentación relacionada con el funcionamiento del SEVRI, por lo cual la coordinadora de control interno les facilitó a las consultoras, vía correo electrónico, dicha información la cual fue revisada por las mismas.

Seguidamente las consultoras elaboraron un formato de entrevista para ser aplicado a ocho grupos distintos de la organización: el Concejo Municipal, Alcaldía, Comité de Control Interno, Unidad de Control Interno, Auditoría Interna, Directores, Jefaturas y funcionarios (as). Los formularios de entrevistas fueron avalados por la coordinadora de la unidad previo a su aplicación y puede revisarse en el Anexo N°2.

En el momento de la aplicación, se habilitaron distintos horarios para atender a los diversos grupos y aprovechar para evacuar consultas de los participantes.

En tercer lugar, el Comité de Control Interno junto con la Unidad de Control Interno llenó un instrumento de priorización donde se contemplaban todas las unidades municipales. Este instrumento tenía como fin último determinar las 10 unidades prioritarias para realizar una fiscalización del cumplimiento de controles y de planes de acción.

El instrumento evalúa tanto la vinculación de las unidades con los objetivos institucionales, así como la complejidad, el volumen de las operaciones, el desempeño en la gestión y la cantidad de presupuesto asignado. Para obtener el resultado final se

pondera la calificación de cada elemento de evaluación y se promedia para calcular su nivel de criticidad.

Al final, por cuestiones de holgura en el tiempo se incluyeron tres unidades más para un total de trece. En el Anexo N°3 se podrá visualizar el formato de la herramienta de priorización.

Para el cumplimiento del resto de objetivos vinculados con la verificación, las consultoras diseñaron un formulario, el cual fue revisado y avalado por la Coordinadora de Control Interno, y visitaron cada oficina con el fin de aplicar varias preguntas previas y tomar fotografías de la evidencia del cumplimiento. El formato general del instrumento aplicado se puede visualizar en el Anexo N°4.

Finalmente, con toda la información recopilada, y el conocimiento técnico de las consultoras, se elaboró el presente informe de diagnóstico, las acciones de mejora y la propuesta de plan de acción.

Limitaciones:

Se presentó una limitación relacionada con la participación y asistencia en las sesiones programadas para aplicación de las entrevistas. En el caso del Concejo Municipal, el Comité de Control Interno, Directores y Jefaturas no se logró obtener la opinión de la totalidad de sus miembros. A pesar de esta situación algunos se comprometieron a llenar la entrevista y hacerla llegar a las consultoras para su posterior tabulación.

Adicionalmente, en la aplicación de entrevistas para los coordinadores se debió incluir a personal que por sus funciones aportaría valor agregado al proceso, pese a que organizacionalmente no tienen nivel de autoridad como titular, por instrucción de la Coordinadora de Control Interno. En las respuestas proporcionadas manifestaron opiniones con respecto a sus jefaturas, y no se visualizaron ellos mismos como líderes de un proceso, por lo que algunas de sus respuestas no guardaban coherencia con lo

consultado. Esta limitante se vincula con la existencia en la municipalidad de una estructura organizativa que en la práctica difiere de lo establecido formalmente en el organigrama y genera este tipo de problemas en el Ambiente de control.

También como parte de las limitaciones se considera que algunas de las respuestas contestadas por los funcionarios (as) técnicos, administrativos y operativos no presentan relación directa con lo preguntado, denotando principalmente la falta de conocimiento en esta materia. Por ejemplo algunos de ellos indicaron situaciones de riesgo específicas de su trabajo en espacios donde debían hablar del cumplimiento de sus responsabilidades.

Algunos funcionarios(as) se acercaron a las consultoras a preguntar aspectos de vocabulario que no entendían, o indicaban que no comprendían a qué se referían las responsabilidades. Esto hace pensar que algunos de los conceptos que se están manejando, sobre todo en las responsabilidades, se presentan de forma muy elevada para su alcance.

Finalmente al revisar el apartado 2.6 del Marco Orientador de la Municipalidad de Heredia se presentan criterios de prioridad que no fueron contemplados en ese orden estrictamente para dar peso al instrumento de priorización utilizado en la presente consultoría. Es fundamental que para futuras priorizaciones en donde se deba seleccionar dependencias a evaluar, se consideren los criterios de prioridad establecidos en el Marco Orientador, para ser consecuentes con lo pre definido por la institución.

DIAGNÓSTICO DEL FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE VALORACIÓN DE RIESGOS

Con el fin de cumplir con cada uno de los nueve objetivos propuestos en la contratación, la consultoría realizó una agrupación de los mismos según las distintas actividades a realizar. La distribución y el agrupamiento fue la base para la confección del cronograma de trabajo.

De esta forma, en primer lugar se presentarán los resultados correspondientes a la revisión de documentación relacionada con el funcionamiento del SEVRI, actividad que engloba los objetivos a y c. Posteriormente, se mostrarán los resultados principales de la aplicación de las entrevistas, aspecto que involucra al objetivo b.

Finalmente, se ahondará en los resultados de la fiscalización y comprobaciones en las unidades seleccionadas, aspecto que dará cumplimiento al objetivo d y e. Los objetivos restantes, corresponden a la confección del presente informe, en donde se detalla el diagnóstico del funcionamiento del SEVRI, acciones de mejora generales y la propuesta de plan de acción para el componente Valoración de Riesgos en la Municipalidad.

1. Resultado de la revisión de la documentación relacionada con el funcionamiento del SEVRI en la Municipalidad de Heredia.

Para iniciar con la confección del presente diagnóstico, que evalúa el funcionamiento del sistema de valoración de riesgos se tomaron en el análisis aquellos documentos que la Unidad de Control Interno junto con el Comité de Control interno han confeccionado como base conceptual y guía de trabajo para los funcionarios (as) municipales en materia de Valoración de Riesgos.

Los documentos analizados para el cumplimiento del primer objetivo: revisar el Marco normativo nacional e interno que rige la implementación y el funcionamiento del Sistema en la Municipalidad de Heredia, son los siguientes:

- Reglamento de Control Interno de la Municipalidad de Heredia.
- Manual del SEVRI 2013.

Para el segundo objetivo correspondiente a revisar la documentación del sistema del proceso 2013, verificar su vinculación con el proceso de Autoevaluación y con la Planificación Institucional, se analizaron los siguientes documentos:

- Reglamento de Control Interno de la Municipalidad de Heredia.
- Manual del SEVRI 2013.
- Manual de Autoevaluación de Control Interno 2013.
- Informe de Autoevaluación 2013-2014.
- Informe SEVRI 2013-2014.
- Informe del Seguimiento de la Autoevaluación y del SEVRI I y II trimestre 2014.

Como se puede observar, se retoman algunos de los documentos relacionados con la revisión del primer objetivo, esto porque según las perspectivas que se están tomando de base para el análisis, era necesario evaluar dicho documento según lo atinente a cada objetivo.

En la siguiente tabla se mostrarán en detalle los resultados de la revisión de la documentación institucional, vinculados al primer objetivo del presente informe:

REVISIÓN DEL MARCO NORMATIVO VINCULADO A LA VALORACIÓN DE RIESGOS		
Reglamento de Control Interno de la Municipalidad de Heredia		
SECCIÓN DEL DOCUMENTO	OBSERVACIONES	ACCIONES DE MEJORA
Considerando	La presentación, orden y síntesis de aspectos a considerar para la promulgación del reglamento de Control Interno es lo suficientemente explicativa, completa y detalla la información esencial para el proceso.	No aplica.

TÍTULO I: Generalidades	En el artículo 3 del reglamento, específicamente la definición de la Autoevaluación de Control Interno presenta una visión limitada con respecto al proceso, ya que da a entender que el proceso se realiza para fortalecer actividades de control únicamente, disminuyendo la importancia del resto de componentes del sistema.	Ajustar la redacción de la definición de la Autoevaluación de Control Interno para que se considere que el fin último no es sólo fortalecer las actividades de control. Por ejemplo se podría mencionar que es una herramienta que permite analizar las fortalezas y debilidades presentes en los cinco componentes del control interno, para así establecer acciones de mejora que permitan lograr un cumplimiento satisfactorio en el tiempo.
	También en el artículo 3, específicamente en la definición de Control Interno, es fundamental que la misma definición incluya en los jerarcas al Concejo Municipal y Alcalde y no al Consejo Directivo para evitar confusiones.	Realizar cambio al concepto de Control Interno para ajustarlo más a la realidad de la institución y particularidades de una Municipalidad.
TÍTULO II: Estructura, funciones y proceso para la operación y funcionamiento.	En este apartado, la información es muy clara, refleja la realidad municipal y el papel de los actores principales del sistema para con el proceso en general y la valoración de riesgos.	Mantener en el reglamento, todas las responsabilidades de cada actor del proceso, y en las Manuales de SEVRI y Autoevaluación detallar las funciones, más no las responsabilidades de cada uno de ellos. Esto con la idea de facilitar al usuario el cumplimiento de responsabilidades, acudiendo a un solo documento, y ya para el cumplimiento de sus funciones dependiendo del proceso que esté llevando a cabo acudir al Manual.
TÍTULO III: Comité Institucional de Control Interno.	La información referente a la conformación del CICI, las actividades de integración con otras comisiones institucionales, responsabilidades y funciones se encuentran muy claras.	No aplica.

TÍTULO IV: Mecanismos y estrategias para la mejora del SCI y valoración de riesgos.	Los dos capítulos que se incluyen en esta sección son lo suficientemente claros para guiar el funcionamiento tanto del proceso de Autoevaluación como el de SEVRI.	No aplica.
TÍTULO V: Auditoraje del Sistema de Control Interno Institucional.	Se considera que la información contenida en este apartado es muy resumida. Se sabe que la Ley General de Control Interno y el Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna detallan las funciones y responsabilidades de este órgano, sin embargo en la Ley también se detalla dicha información tanto para el Jerarca y los titulares subordinados y aun así se consideró la necesidad de aterrizar mejor las responsabilidades para ajustarlas a la municipalidad. Lamentablemente en nuestro país todavía se presenta desconocimiento de la función de la auditoría y esta es una buena oportunidad para darlas a conocer a la población municipal.	Valorar el ampliar esta sección.
TÍTULO VI: Sanciones.	En este apartado cabe resaltar que de todos los reglamentos existentes en materia de Control Interno a nivel municipal, este es el que detalla con mayor precisión las causales de aplicación de sanciones.	No aplica.
Manual del SEVRI 2013		
SECCIÓN DEL DOCUMENTO	OBSERVACIONES	ACCIONES DE MEJORA
Marco Orientador	La sección correspondiente al Marco Orientador contempla todos los criterios que las directrices del SEVRI establecen como obligatorios en las instituciones.	No aplica.
Ambiente de Apoyo	En el apartado correspondiente a la estructura definida para la aplicación del proceso se detallan las responsabilidades del equipo de apoyo, figura que no se visualiza en el reglamento de control interno. Además, no se establecen responsabilidades relacionadas al SEVRI por parte de los funcionarios (as) en general.	Valorar la inclusión de las responsabilidades del equipo de apoyo en el reglamento. Además, enlistar en el Manual las responsabilidades de los funcionarios (as) que no son parte del equipo de apoyo, para con el proceso. Sobre todo pensando en aquellos que realizan labores de campo o administrativas no calificadas.

	<p>En el apartado de las responsabilidades del equipo de apoyo se define que es parte de su responsabilidad el llenado de la herramienta definida, y no se aclara que por su exigencia técnica este aspecto es principalmente responsabilidad del titular, quien podrá apoyarse en su equipo.</p> <p>También una de las responsabilidades solicita conformar el expediente, implantar registros, y sistemas de información para el seguimiento de las acciones que se llevarán a la práctica para la gestión de riesgos en su unidad, de igual manera no se especifica que esta tarea deberá realizarse atendiendo instrucciones del superior, ya que podría generar confusión en los funcionarios(as) con respecto a cómo llevar a la práctica estas tareas.</p>	<p>Analizar el ajuste a estas responsabilidades, ya que como están redactadas actualmente, puede provocar que el titular se desligue completamente del proceso y delegue la responsabilidad al funcionario(a). El equipo de apoyo coadyuva con su jefatura, no asume la responsabilidad directa, por tanto debería de quedar hasta un nivel de colaboración o acompañamiento.</p>
Herramienta de Trabajo	No hay observaciones.	Incluir como parte del contenido de este apartado el uso de la herramienta informática cuando ya esté en funcionamiento.
Funcionamiento del SEVRI	El proceso establecido se encuentra en un nivel de detalle adecuado y refleja la madurez institucional.	Se podría analizar la factibilidad de iniciar el análisis de procesos institucionales, lo cual sin duda representará una evolución pues será más retador al involucrar la coordinación de varias dependencias municipales. Esto fomentará la integración de las operaciones y el trabajo en equipo. Esta modalidad puede aplicarse como un plan piloto iniciando con un proceso, y con la asesoría y acompañamiento debido.
Definiciones	Se incluye en la lista de definiciones una correspondiente a las fuentes de riesgo, concepto que no se utiliza en el contenido del Manual y que podría generar confusión con las causas de riesgo.	Eliminar la línea correspondiente a dicho concepto.

Descripción del procedimiento	Existe claridad en el procedimiento así como una visión atinada de lo que los actores del proceso deben conocer para aplicar las actividades del SEVRI con éxito.	Modificar el procedimiento en el momento en que se cuente con la herramienta informática que automatice las labores.
-------------------------------	---	--

Como se puede observar en la tabla anterior, la revisión detallada del Reglamento y el Manual reflejan que la institución ha trabajado fuertemente en definir y mantener actualizado el respaldo documental necesario para garantizar el funcionamiento exitoso del proceso.

Las acciones de mejora sugeridas como parte de la revisión corresponden a aspectos de forma y no de fondo, mismos que fortalecerán el proceso y ampliarán algunos aspectos para complementar las labores actuales.

Seguidamente se mostrarán los resultados de la revisión de la documentación institucional, relacionados con el segundo objetivo del presente informe.

REVISIÓN DE VINCULACIÓN DEL SEVRI CON LA AUTOEVALUACIÓN Y LA PLANIFICACIÓN		
Reglamento de Control Interno de la Municipalidad de Heredia.		
SECCIÓN DEL DOCUMENTO	OBSERVACIONES	ACCIONES DE MEJORA
Considerando	Esta sección del Reglamento incluye en uno de sus aspectos a considerar el tema de Autoevaluación de Control Interno al hacer alusión a la existencia del Manual, sin embargo el tema de la planificación no se menciona.	Incluir como parte de los considerandos, ya sea a la misma Ley de Planificación Nacional o algún elemento vinculante con el tema en cuestión.
TÍTULO I: Generalidades	En el artículo 3 del reglamento no existe referencia conceptual a la Planificación.	Incluir en las definiciones el concepto de Planificación y su referencia con el Control Interno.
TÍTULO II: Estructura, funciones y proceso para la operación y funcionamiento.	En el artículo 6 del Capítulo II llamado: de las actividades del SCII, específicamente en el punto c, se hace referencia a la vinculación entre la Autoevaluación y el SEVRI, sin embargo no se especifica la relación de ambos instrumentos con la Planificación.	Es de suma importancia que se le agregue al apartado, el detalle de cómo la información producto de control interno se convierte en un insumo para que la planificación estratégica y operativa pueda fortalecerse y hacerse más precisa.

	En el detalle de las responsabilidades no se contempla para ninguno de los actores alguna responsabilidad específica en materia de planificación, ni se define que las acciones de mejora producto de Autoevaluación y SEVRI deben incluirse como parte de la planificación operativa de sus dependencias cuando corresponda. Este aspecto, según lo indica la Coordinadora de la Unidad de Control Interno, se muestra únicamente en las instrucciones de la Herramienta.	Incluir en el reglamento un artículo puntualizando lo que se indica en la herramienta.
TÍTULO III: Comité Institucional de Control Interno.	Como parte del artículo 14 se considera un acierto institucional que la Coordinadora de Planificación sea parte fundamental del Comité de Control Interno.	No aplica.
TÍTULO IV: Mecanismos y estrategias para la mejora del SCI y valoración de riesgos.	En el capítulo I correspondiente a la Autoevaluación de Control Interno no se indica que se deben considerar las debilidades de control identificadas en el proceso para ser incluidas como causas de riesgo en las matrices de SEVRI.	Se debe realizar el ajuste para que exista un respaldo por escrito que indique que los resultados de la Autoevaluación de Control Interno se deben relacionar y convertirse en insumos para el SEVRI.
	En el capítulo II se habla acerca de la Valoración del riesgo y no se hace referencia ni a la Autoevaluación como insumo clave para el proceso, ni a la búsqueda de lograr una articulación entre los resultados de mejora obtenidos y la planificación de cada dependencia.	Realizar los ajustes para que la información contenida en este capítulo se amplíe en función de obtener el mayor beneficio de los instrumentos de control interno y de planificación.
Manual del SEVRI 2013.		
SECCIÓN DEL DOCUMENTO	OBSERVACIONES	ACCIONES DE MEJORA
Introducción	Muy acertado hacer referencia en la Introducción a como el marco estratégico se puede poner en riesgo por debilidades de control.	No aplica.
Marco Orientador	Se denota que se espera una vinculación de los resultados de Control Interno con la Planificación Institucional en el objetivo específico 2.3.1	No aplica.
	A sí mismo, en el lineamiento 2.5.6 se operativiza la vinculación entre el SEVRI y la planificación, mas no la vinculación entre la Autoevaluación y el SEVRI.	Definir un lineamiento que haga alusión a analizar las debilidades de control obtenidas en la Autoevaluación para incluirlas como causas de

		riesgo.
	En la sección llamada Productos esperados del Marco Orientador, se puede observar en el punto 2.8.3 que se busca implementar programas de mejora paralelos al Plan Operativo Anual. La consultoría considera que llevarlos en paralelo no es lo ideal, ya que progresivamente, se debe de ir unificando el seguimiento.	Analizar la posibilidad de ir realizando ajustes progresivos para que en un futuro se maneje un único mecanismo para dar seguimiento y cumplimiento institucional a las acciones de mejora, de manera que en lugar de llevarlos en paralelo se puedan unificar su seguimiento y rendición de cuentas. El avance en la integración dependerá de la madurez del proceso de valoración de riesgos y de planificación, ya que se busca simplificar la ejecución del proceso, mas no poner en riesgo el cumplimiento y ejecución real de la mejora.
Ambiente de Apoyo	No se visualiza la vinculación entre el proceso de Autoevaluación, SEVRI y Planificación como parte de las responsabilidades del Ambiente de Apoyo.	Incluir responsabilidades específicas relacionadas con la vinculación en especial para los titulares subordinados.
Funcionamiento del SEVRI	En el apartado 8.1 Identificación de riesgos no se visualiza como insumo para el SEVRI el resultado de la Autoevaluación.	Incluir en la lista de documentos de consulta los informes de Autoevaluación.
	En el apartado 8.4 Administración de los riesgos si se deja claro que los resultados de SEVRI deben llevarse a la planificación operativa.	No aplica.
	En el apartado 8.6.4 no se muestra la relación existente entre los informes de seguimiento institucionales y los informes de cumplimiento y avance del Plan Operativo Anual.	Es importante que se incluya que los informes de seguimiento de Control Interno serán revisados entre la Coordinadora de Control Interno y la Coordinadora de Planificación para corroborar de forma aleatoria los datos suministrados por las unidades y ver el avance de las acciones comparándolas con avance reportado por las dependencias en el PAO.

Descripción del procedimiento	Se contemplan dentro de las políticas del procedimiento la relación existente entre Control Interno y Planificación sin embargo no se ve reflejado como una tarea puntual en la lista de actividades.	Incluir dentro del procedimiento la operacionalización de dicha vinculación para que no se vea como una labor optativa sino como parte fundamental del proceso. Además se requiere desarrollar un procedimiento institucional que guie la forma en que esta vinculación se realizará.
Manual de Autoevaluación de Control Interno 2013.		
SECCIÓN DEL DOCUMENTO	OBSERVACIONES	ACCIONES DE MEJORA
Lineamientos institucionales	No se hace alusión a tomar los resultados de la Autoevaluación como insumo para la valoración de riesgos. Además tampoco se indica que las acciones de mejora que surjan del proceso y que lo requieran deben de ser incluidas en PAO para su respectiva ejecución y seguimiento. Este aspecto, según lo indica la Coordinadora de la Unidad de Control Interno, se detalla en las instrucciones generales del proceso que se entregan con el instructivo de llenado de la herramienta.	Incluir en el manual el detalle tal y como se muestra en el instructivo y valorar cambios en el instructivo.
Estructura definida para la aplicación del proceso.	No se visualiza la vinculación entre el proceso de Autoevaluación, SEVRI y Planificación como parte de las responsabilidades de los actores definidos en la estructura.	Incluir responsabilidades específicas relacionadas con la vinculación en especial para los titulares subordinados.
Productos que se esperan del proceso de Autoevaluación	No se incluye como producto esperado, el listado de debilidades por componente que se convierten en causas de riesgo. Se puede observar que se busca implementar programas de mejora paralelos al Plan Operativo Anual. La consultoría considera que llevarlos en paralelo no es lo ideal, ya que progresivamente, se debe de ir unificando el seguimiento.	Analizar la posibilidad de ir realizando ajustes progresivos para que en un futuro se maneje un único mecanismo para dar seguimiento y cumplimiento institucional a las acciones de mejora, de manera que en lugar de llevarlos en paralelo se puedan unificar su seguimiento y rendición de cuentas. El avance en la integración dependerá de la madurez del proceso de valoración de riesgos y de

		planificación, ya que se busca simplificar la ejecución del proceso, mas no poner en riesgo el cumplimiento y ejecución real de la mejora.
Procedimiento de Autoevaluación del Sistema de Control Interno.	No se ve reflejado como una tarea puntual en la lista de actividades la vinculación de la Autoevaluación con el SEVRI ni con la Planificación. Según lo indicó la Coordinadora de la Unidad de Control Interno, esto se detalla en las instrucciones generales del proceso que se entregan con el instructivo de llenado de la herramienta.	Incluir dentro del procedimiento la operacionalización de dicha vinculación para que no se vea como una labor optativa sino como parte fundamental del proceso.
Informe de Autoevaluación 2013-2014.		
SECCIÓN DEL DOCUMENTO	OBSERVACIONES	ACCIONES DE MEJORA
Conclusiones	En el punto E de las conclusiones queda muy claro para los funcionarios (as) municipales que deben considerar los resultados de la Autoevaluación de control Interno, específicamente las acciones de mejora, para ser incluidas en el PAO cuando se requiera.	No aplica.
Informe SEVRI 2013-2014.		
SECCIÓN DEL DOCUMENTO	OBSERVACIONES	ACCIONES DE MEJORA
Metodología	No se hace referencia en esta sección a que preferiblemente el proceso seleccionado para ser evaluado bajo SEVRI sea el mismo analizado en la Autoevaluación.	Definir este aspecto esencial en la metodología para marcar una línea de correspondencia y relación directa entre ambas herramientas del control interno.
Resultados obtenidos en el proceso de Valoración de Riesgos 2013	No se hace referencia en los resultados a si la mayor parte de causas de riesgo corresponden al componente de control interno que en Autoevaluación obtuvo el menor porcentaje de cumplimiento. En el caso del informe de Autoevaluación corresponden a las Actividades de Control y en segundo lugar el Ambiente de Control.	Se debería de incluir un apartado donde se haga alusión en el informe a la relación existente entre las debilidades de control producto de la Autoevaluación y las causas de riesgo. De esta forma existe evidencia tangible que indicaría si se está haciendo el análisis correctamente o de forma aislada.

Conclusiones	En el punto 3.3 de las conclusiones queda muy claro para los funcionarios (as) municipales que deben considerar las acciones de mejora producto de SEVRI para ser incluidas en el PAO cuando se requiera.	No aplica.
Informe del Seguimiento de la Autoevaluación y SEVRI I y II trimestre 2014.		
SECCIÓN DEL DOCUMENTO	OBSERVACIONES	ACCIONES DE MEJORA
Resultados del seguimiento	No se hace referencia a las acciones de mejora que surgen de los análisis de Control Interno (autoevaluación y SEVRI) y que se han incluido en PAO para su ejecución. Según lo manifestado por la Coordinadora de Control Interno, el cumplimiento se reporta en ambos informes, si reporta incumplimiento en CI se solicitan las justificaciones respectivas o se procede a una llamada de atención. Adicionalmente, se realizan algunas verificaciones aleatorias respecto a lo que reportan en CI y en Planificación.	Es importante agregar un punto dentro del informe donde se indique la cantidad de acciones que se están manejando tanto en Control Interno como en Planificación, hasta que el proceso se logre integrar en su totalidad.

Con respecto al segundo objetivo de la contratación, las observaciones de la tabla evidencian que la Municipalidad sí tiene iniciativas en torno a vincular el SEVRI tanto con la Autoevaluación como con la Planificación. Según lo indica la Coordinadora de la Unidad de Control Interno, en los planes de Control Interno se ha establecido como medida el coordinar las verificaciones tanto en el POA como en las evaluaciones trimestrales. Esto se tiene como acción de gestión de riesgos para aplicar a partir del 2015.

El paso a seguir es que esta vinculación se vaya concretando de manera progresiva según se incremente la madurez del control interno y de la planificación, reflejando el vínculo por completo y de forma clara en todos los documentos de apoyo. De esta forma, la acción no sólo quedará en el papel sino en la aplicación de los instrumentos, especialmente en los resultados de los informes por unidad tanto de Autoevaluación, SEVRI, y en especial los de seguimiento. Es necesario entonces dictar las líneas de cómo se realizará esta vinculación en el tiempo y darlas a conocer a los interesados.

2. Resultado de la aplicación de entrevistas.

La segunda parte de la contratación tenía como objetivo realizar comprobaciones de la aplicación de la normativa interna con los sujetos involucrados directamente con su implementación (principales actores del sistema).

En el caso de la Municipalidad de Heredia, los actores principales corresponden al Concejo Municipal, la Alcaldía, el Comité de Control Interno, la Unidad de Control Interno, Auditoría Interna, Directores, Jefaturas y funcionarios (as). Como se detalló en la metodología, y tal como lo muestra el Anexo N°2, se confeccionó un formato de entrevista para cada uno de estos actores. Seguidamente se muestra en detalle los principales hallazgos vinculados a la actividad.

ENTREVISTAS A ACTORES DEL SISTEMA

CONCEJO MUNICIPAL

ASPECTOS EVALUADOS	PRINCIPALES RESULTADOS	ACCIONES DE MEJORA
<p>Conocimiento del Manual de Implementación y funcionamiento del SEVRI.</p>	<p>De los 16 cuestionarios que fueron recibidos, un 56% afirma no conocer el Manual de Implementación y funcionamiento del SEVRI. Además un 81% aduce no haberlo leído, por no haber tenido acceso al documento.</p>	<p>Los miembros del Concejo que contestaron el cuestionario reconocen que ellos aprobaron dicho Manual pero que sin embargo no lo han leído a profundidad, pues no tienen el documento con ellos. Según indica la coordinadora de Control Interno todos los documentos de esta materia son enviados al Concejo Municipal tanto en formato físico como digital, ya que es obligatorio para poder tramitarlos en la Secretaría del Concejo. Igualmente todos los documentos son enviados en formato digital a todos los Directores y Jefes por lo que los miembros del Concejo si tuvieron acceso a la información. Ella considera vital continuar realizando un acercamiento con ellos(as), como se ha hecho en otras ocasiones, por medio de capacitaciones paulatinas. Como recomendación por parte de ella, según lo estime el Concejo, sea convocada a sesión para aclarar dudas cuando vaya a analizar documentos de control interno. Los miembros del Concejo proponen en este sentido que se les haga llegar una Antología de Control Interno, donde tengan a la mano toda la documentación necesaria para consultarla cuando se requiera. También proponen el realizar una sesión junto con la Unidad de Control Interno donde se vaya leyendo el documento.</p>

<p>Conocimiento del Reglamento de Control Interno.</p>	<p>De los 16 cuestionarios que fueron contestados un 56% afirma no conocer del Reglamento de Control Interno. Además un 88% afirma no haberlo leído.</p>	<p>Los miembros del Concejo que contestaron el cuestionario reconocen que ellos aprobaron el Reglamento pero que sin embargo no lo han leído a profundidad, pues no tienen el documento con ellos. Proponen en este sentido que se les haga llegar una Antología de Control Interno, donde tengan a la mano toda la documentación necesaria para consultarla cuando se requiera. También proponen el realizar una sesión junto con la Unidad de Control Interno donde se vaya leyendo el documento.</p>
<p>Reconocimiento de responsabilidades generales para con el proceso.</p>	<p>De los 16 cuestionarios solamente seis brindaron algún aporte con respecto al reconocimiento de responsabilidades generales para el proceso. En general mencionaron cinco: 1) Dotar de presupuesto, 2) Dictar directrices, 3) Salvaguardar los recursos públicos, 4) supervisar y dar seguimiento, 5) Dar seguimiento a los acuerdos. Las que se mencionaron en mayor porcentaje son la 2 y 5. Haciendo una comparación con las responsabilidades atribuidas al Concejo Municipal en el Reglamento, puede observarse que existe una noción bastante acertada de las responsabilidades, pero que sin embargo falta esclarecer y socializar aún más, pues el porcentaje que no aportó respuesta es mayor al que sí.</p>	<p>Es necesario retomar las responsabilidades asignadas al Concejo Municipal y realizar alguna actividad de divulgación donde las mismas se socialicen y se discutan con ellos. También puede otorgárseles algún tipo de material donde se resuman las responsabilidades de modo que las puedan tener más a la mano y estarlas recordando constantemente.</p>

<p>Cumplimiento de responsabilidades contempladas en el Manual del SEVRI.</p>	<p>En los 16 cuestionarios recibidos no queda documentada evidencia de que alguno de los miembros del Concejo esté en desacuerdo con la evidencia de cumplimiento facilitada por la Coordinadora de control interno que respalda que las responsabilidades se están llevando a cabo, por lo que se concluye que todos(as) están de acuerdo con los mismos.</p>	<p>En la misma actividad de divulgación de las responsabilidades, puede aprovecharse para enfatizar en estas evidencias y documentarlas, de modo que estén al alcance de todos y puedan seguirse alimentando con ejemplos de cumplimiento de las responsabilidades. También sería importante que estas se dieran a conocer en la administración para fortalecer el Ambiente de Control, de modo que se compruebe que todos los actores del proceso van ejerciendo las funciones que les corresponden.</p>
<p>Cumplimiento de responsabilidades contempladas en el Reglamento de Control Interno.</p>	<p>En los 16 cuestionarios recibidos no queda documentada evidencia de que alguno de los miembros del Concejo esté en desacuerdo con la evidencia de cumplimiento facilitada por la Coordinadora de control interno que respalda que las responsabilidades se están llevando a cabo, por lo que se concluye que todos(as) están de acuerdo con los mismos.</p>	<p>En la misma actividad de divulgación de las responsabilidades, puede aprovecharse para enfatizar en estas evidencias y documentarlas, de modo que estén al alcance de todos y puedan seguirse alimentando con ejemplos de cumplimiento de las responsabilidades. También sería importante que estas se dieran a conocer en la administración para fortalecer el Ambiente de Control, de modo que se compruebe que todos los actores del proceso van ejerciendo las funciones que les corresponden.</p>
<p>Percepción de impacto en la gestión del Concejo Municipal.</p>	<p>De los 16 cuestionarios recibidos, solamente una persona dejó su respuesta en blanco y los quince restantes tienen una percepción positiva del impacto del SEVRI dentro del Concejo Municipal, pues consideran que cuentan con mayor confianza en los procesos internos de la Municipalidad lo cual ayuda a mitigar los riesgos que podrían incidir al alcanzar los objetivos de la administración y vela por la seguridad del quehacer del Concejo Municipal para que este cumpla con sus deberes.</p>	<p>Divulgar tanto de la administración para el Concejo Municipal, como del Concejo para la Administración los logros que se van alcanzando en materia de control interno, de modo que se fomente una atmósfera positiva y de colaboración alrededor del tema. Según indica la coordinadora de Control Interno esto se ha realizado por medio de presentaciones al Concejo, como a las jefaturas y demás personal, nuevamente se realizará con los nuevos resultados del modelo de madurez 2014.</p>

Percepción de impacto en la gestión municipal.	De los 16 cuestionarios recibidos un 50% tienen una percepción positiva del impacto del SEVRI en la gestión Municipal, lo consideran no solo positivo sino también eficaz, la otra mitad está dividida en varias opiniones. Un 19% no responde, un 13% considera que es importante corroborar los resultados antes de dar una opción acerca de su efectividad, otro 13% dio respuestas que no guardan ninguna relación con lo consultado y un 5% considera que falta más.	Realizar una actividad de rendición de cuentas o divulgación de avances en el tema. Sería un valioso aporte si cada director(a) expusiera por sí mismo ante el Concejo aquellos puntos en los que el SEVRI le ha permitido mejorar su gestión.
Propuesta de recomendaciones de mejora.	12 personas brindaron recomendaciones de mejora, y solamente cuatro no respondieron. Dentro de las recomendaciones la que se presentó con mayor frecuencia fue la construir una antología o recopilación de normativa y otra documentación importante del proceso de control interno, y hacerla llegar a cada miembro del Concejo para que la tenga a mano en un solo lugar en caso de que necesite consultarla. Seguida de esta recomendación está el realizar una sesión con el Concejo en pleno para leer y analizar el reglamento, y el Manual de SEVRI. Además se proponen una única vez que se apliquen medidas más fáciles, no tediosas pero de mayor obligatoriedad, y determinar áreas estratégicas para identificar riesgos entre varios funcionarios(as) y mejorar la comunicación.	Construir una antología o recopilación de normativa y otra documentación importante del proceso de control interno, y hacerla llegar a cada miembro del Concejo para que la tenga a mano en un solo lugar en caso de que necesite consultarla. Realizar una sesión con el Concejo en pleno para leer y analizar el reglamento, y el Manual de SEVRI. Determinar áreas estratégicas para identificar riesgos entre varios funcionarios(as) y mejorar la comunicación, en este caso podría desarrollarse un Plan Piloto que tome un proceso sustantivo y estratégico donde pueda aplicarse este tipo de metodología, y de esta manera analizar en la práctica esta nueva forma de trabajo para afinarla antes de desplegarla institucionalmente.
ALCALDÍA		
ASPECTOS EVALUADOS	PRINCIPALES RESULTADOS	ACCIONES DE MEJORA
Conocimiento del Manual de Implementación y funcionamiento del SEVRI.	En este caso el Alcalde comenta que conoce el documento, lo ha leído y también la coordinadora de Control Interno se lo ha explicado a detalle.	N/A

Aporte del manual a la Municipalidad.	Se considera que el mayor aporte que el Manual ha brindado es el de fomentar una actitud más diligente y de responsabilidad de los funcionarios(as). Desde la Alcaldía ha permitido ser más coercitivos, tener mejor control y tomar acciones oportunas en caso de incumplimiento.	N/A
Conocimiento del Reglamento de Control Interno.	El Reglamento de Control Interno también es de conocimiento del Alcalde, quien ha tenido la oportunidad de leerlo y ha recibido asesoría directa de la Coordinadora de la unidad de control interno en este tema.	N/A
Aporte del reglamento a la Municipalidad.	El Reglamento de Control Interno ha permitido contar con un marco normativo para saber cómo actuar con el tema del SEVRI, no se puede aducir desconocimiento. Permite que el funcionario(a) sepa que de actuar de manera disconforme existe un régimen sancionatorio que aplicar.	N/A
Reconocimiento de responsabilidades generales para con el proceso.	Para el Alcalde su mayor responsabilidad en el proceso es tomar las alertas de la Unidad de Control Interno acerca de los asuntos en el que las unidades no están contribuyendo con el Sistema de Control Interno, tomar medidas en procura de fortalecer, fomentar el compromiso y apoyo hacia el Control Interno.	N/A
Cumplimiento de responsabilidades contempladas en el Manual del SEVRI.	El Alcalde considera que las evidencias que han sido facilitadas por la Unidad de Control interno que comprueban el cumplimiento de las responsabilidades asignadas a la Alcaldía son acertadas, y el Alcalde además resaltó que el Concejo Municipal también cumple con estas labores en conjunto con él.	N/A

Cumplimiento de responsabilidades contempladas en el Reglamento de Control Interno.	El Alcalde considera que las evidencias que han sido facilitadas por la Unidad de Control interno que comprueban el cumplimiento de las responsabilidades asignadas a la Alcaldía son acertadas, y el Alcalde además resaltó que el Concejo Municipal también cumple con estas labores en conjunto con él.	N/A
Percepción de impacto en la gestión de la Alcaldía.	El impacto que se percibe es positivo pues es posible dar un seguimiento. Se realiza un trabajo en conjunto con la Unidad de Control Interno y la Alcaldía, para dar el seguimiento real.	N/A
Vinculación de Valoración de riesgos con Planificación.	Se da una vinculación por medio del trabajo coordinado de la Unidad de Control Interno y la de Planificación.	Es necesario madurar la vinculación del proceso de valoración de riesgos con la Planificación, creando una metodología que guíe a los titulares para poder vincular estos temas.
Percepción de impacto en la gestión municipal.	En la gestión municipal el Alcalde también percibe un impacto positivo pues facilita el seguimiento a nivel de todas las unidades municipales, y el tomar medidas en caso de incumplimiento.	N/A
Propuesta de recomendaciones de mejora.	El Alcalde propone como mejoras el lograr más compromiso de las jefaturas, hacerles ver constantemente que si se aplica de forma correcta el SEVRI, y en si el control interno, les permitirá ser más eficientes y cumplir los objetivos institucionales.	Aumentar las actividades de sensibilización brindando ejemplos concretos de consecuencias negativas para la institución y para las unidades o procesos por causa de riesgos que no se administran.
COMITÉ DE CONTROL INTERNO		
ASPECTOS EVALUADOS	PRINCIPALES RESULTADOS	ACCIONES DE MEJORA
Conocimiento del Manual de Implementación y funcionamiento del SEVRI.	De los cinco miembros del Comité de Control Interno que contestaron la encuesta, tres de ellos dicen conocer el Manual y haberlo leído hace un tiempo. Solamente uno de ellos dice no conocerlo, y otro más no responde.	Hacer una sesión de trabajo donde se retome la revisión del Manual de SEVRI para hacer un refrescamiento de su contenido y aclarar dudas.

<p>Conocimiento del Reglamento de Control Interno.</p>	<p>Tres de los cinco miembros dicen haber leído el borrador del reglamento, uno de ellos no responde y el otro responde algo que no guarda relación con la pregunta.</p>	<p>Hacer una sesión de trabajo donde se retome la revisión de la versión oficial del reglamento para hacer un refrescamiento de su contenido y aclarar dudas.</p>
<p>Reconocimiento de responsabilidades generales para con el proceso.</p>	<p>Tres de los cinco miembros que contestaron consideran que su mayor responsabilidad es la del seguimiento. Además, en menor cantidad de respuestas consideran que analizar y avalar las propuestas de la UCI, apoyar las gestiones de la UCI y validar informes también está dentro de sus responsabilidades. Una persona dio una respuesta que no tenía relación con la pregunta.</p>	<p>Hacer una sesión de trabajo donde se retome la revisión de la versión oficial del reglamento, donde se enfatice en las responsabilidades, ya que no todos los miembros del comité las tienen claras.</p>
<p>Nivel de avance de objetivos del Sistema de Valoración de Riesgos en la Municipalidad.</p>	<p>En cuanto al nivel de avance de los objetivos no existe un consenso unánime al respecto. Pero en general la tendencia está en el cumplimiento medio a alto de los objetivos. Solamente en el objetivo B: Generar una visión sistémica sobre la valoración de riesgos de los procesos sustantivos y estratégicos de la institución mediante el fortalecimiento de la cultura institucional de gestión de riesgos, hay dos miembros de la Comisión que consideran que el avance es bajo, y otros dos que consideran es alto.</p>	<p>Es necesario realizar una comprobación de campo del avance de los objetivos del Sistema de Valoración de Riesgos en la Municipalidad, ya que al no existir consenso es importante corroborar su estado real.</p>
<p>Cumplimiento de responsabilidades contempladas en el Manual del SEVRI.</p>	<p>En general los miembros del Comité consideran que si están cumpliendo con las responsabilidades asignadas y que se evidencia mediante informes, vistos buenos, observaciones etc.</p>	<p>Realizar una comprobación de las evidencias citadas por los miembros de la Comité para analizar no solo si se están cumpliendo las responsabilidades, sino cual es el impacto del aporte de la Comité para el éxito del proceso.</p>

<p>Cumplimiento de responsabilidades contempladas en el Reglamento de Control Interno.</p>	<p>De las seis responsabilidades asignadas en el reglamento al Comité, hay cinco sobre los cuales, al menos uno de los miembros que contestaron considera que no se está cumpliendo.</p>	<p>Estructurar el seguimiento y distribuir las responsabilidades entre los miembros del Comité, de modo que se balanceen las cargas. Formular una estrategia y plan de trabajo anual del Comité, donde se pueda incluir una valoración propia de los riesgos de este grupo.</p>
<p>Percepción de impacto en la gestión del Comité de Control Interno.</p>	<p>En general la percepción del proceso para los miembros del Comité con respecto a la gestión del mismo es positiva. De los cinco que contestaron, cuatro consideran que ha influido positivamente, detectando debilidades, y aplicando acciones correctivas. La quinta persona aduce no haber participado de reuniones del Comité por lo que no contesta. Es importante tomar en cuenta que estas respuestas podrían estar sesgadas y que los miembros hayan respondido pensando en sus unidades y no en el funcionamiento interno del Comité.</p>	<p>Formular una estrategia y plan de trabajo anual del Comité, donde se pueda incluir una valoración propia de los riesgos de este grupo.</p>
<p>Vinculación de Valoración de riesgos con Planificación.</p>	<p>En esta pregunta, a pesar de que tres de cinco miembros que contestaron dijeron que si toman en cuenta riesgos identificados para los planes anuales y estratégicos, definitivamente estas respuestas no son atinadas con el enfoque de lo preguntado, ya que en las responsabilidades que hablan acerca de la planificación a lo interno del Comité y su vinculación con control interno, se dijo que no se ha realizado, por lo que las respuestas aportadas se desestiman por más bien representar el sentir de cada miembro con respecto a su unidad y no al Comité.</p>	<p>Formular una estrategia y plan de trabajo anual del Comité, donde se pueda incluir una valoración propia de los riesgos de este grupo. Una vez realizada esta tarea vincular al Plan los riesgos identificados.</p>

Percepción de impacto en la gestión municipal.	En este caso la percepción de los miembros del Comité de Control Interno que contestaron es unánimemente positiva. Sin embargo uno ellos también anotó que considera que todavía existen departamentos que no le dan al proceso dan la seriedad que merece.	Definir la participación de los miembros del Comité en el Plan de Trabajo Anual de la Unidad de Control Interno, para que se defina de forma más clara su aporte.
Propuesta de recomendaciones de mejora.	De las cinco respuestas, dos se inclinan por aplicar una valoración de riesgos por procesos, dos más por construir una Antología de Control Interno para los miembros del Concejo, y una respuesta que recomienda la sensibilización constante y la aplicación de sanciones cuando sea requerido.	Construir una Antología de Control Interno para los miembros del Concejo. Esta recomendación la realizaron los miembros del CICI que también son miembros del Concejo Municipal. Aplicar el reglamento en caso de ser requerido.
UNIDAD DE CONTROL INTERNO		
ASPECTOS EVALUADOS	PRINCIPALES RESULTADOS	ACCIONES DE MEJORA
Conocimiento del Manual de Implementación y funcionamiento del SEVRI.	Al ser parte de las responsabilidades del puesto, la Coordinadora de Control Interno conoce a profundidad el Manual, ya que participó de su formulación y es una de las herramientas principales de su trabajo.	N/A
Conocimiento del Reglamento de Control Interno.	Al ser parte de las responsabilidades del puesto, la Coordinadora de Control Interno conoce a profundidad el Reglamento, ya que participó de su formulación y es una de las herramientas principales de su trabajo.	N/A
Reconocimiento de responsabilidades generales para con el proceso.	Unidad de control interno de manera atinada considera que su responsabilidad para con el proceso está en la Coordinación Institucional, capacitación y asesoría en el Tema.	N/A
Nivel de avance de objetivos del Sistema de Valoración de Riesgos en la Municipalidad.	La coordinadora de Control Interno considera que el nivel de avance de los objetivos del Sistema de Valoración de Riesgos en la Municipalidad se encuentra entre medio y alto.	Diseñar una estrategia para aplicar el SEVRI desde una perspectiva estratégica.

Cumplimiento de responsabilidades contempladas en el Manual del SEVRI.	La coordinadora de Control Interno citó evidencia que soporta el cumplimiento de las responsabilidades asignadas en el Manual.	Corroborar en el campo la evidencia citada por la Coordinadora de Control Interno y que prueba el cumplimiento de las responsabilidades.
Cumplimiento de responsabilidades contempladas en el Reglamento de Control Interno.	La coordinadora de Control Interno citó evidencia que soporta el cumplimiento de las responsabilidades asignadas en el Reglamento.	Corroborar en el campo la evidencia citada por la Coordinadora de Control Interno y que prueba el cumplimiento de las responsabilidades.
Percepción de impacto en la gestión de la Unidad de Control Interno.	La percepción del impacto del SEVRI en la gestión de la UCI es positiva, incluso ha propiciado la mejora continua en los procedimientos a cargo, así como la formulación de un Plan Estratégico y genera un mejor análisis del entorno.	N/A
Vinculación de Valoración de riesgos con Planificación.	En el caso de la UCI el Plan estratégico de CI y POA surgen como producto de las valoraciones de riesgo.	Diseñar un procedimiento que indique al resto del personal municipal como realizar este proceso de vinculación tal como lo hace la UCI.
Percepción de impacto en la gestión municipal.	La percepción del impacto del SEVRI en la gestión municipal es positiva para la UCI, pues se han visto mejoras en procedimientos sustantivos y se han creado medidas que han contribuido a la protección de todo tipo de recursos, etc.	N/A
Propuesta de recomendaciones de mejora.	Mejorar Análisis Gerencial. Podría ser con el CICI.	Ajustar la metodología actual de la Municipalidad de modo que se integren a la UCI, CICI y otros funcionarios(as) que tengan a su cargo procesos estratégicos, para hacer un Análisis Gerencial de riesgos en la Municipalidad.
AUDITORIA INTERNA		
ASPECTOS EVALUADOS	PRINCIPALES RESULTADOS	ACCIONES DE MEJORA
Conocimiento del Manual de Implementación y funcionamiento del SEVRI.	La Auditora afirma conocer y haber leído el Manual de SEVRI.	N/A
Conocimiento del Reglamento de Control Interno.	La Auditora afirma conocer y haber leído el Reglamento de Control Interno.	N/A

Reconocimiento de responsabilidades generales para con el proceso.	La Auditoría considera que dentro de sus principales responsabilidades tiene asesorar y advertir según su competencia sobre formas relacionadas con el SEVRI. Además está facultada para hacer estudios de Auditoría al Sistema.	N/A
Nivel de avance de objetivos del Sistema de Valoración de Riesgos en la Municipalidad.	La Auditora considera que el nivel de avance de los objetivos del Sistema de Valoración de Riesgos en la Municipalidad se encuentra entre medio y alto.	N/A
Cumplimiento de responsabilidades contempladas en el Manual del SEVRI.	La Auditora considera que cumple con las responsabilidades asignadas en el Manual. En el caso de la segunda responsabilidad que indica que la Auditoría debe de asesorar y advertir en forma constructiva al resto de la administración sobre el SEVRI, aduce que las asesorías son a solicitud de parte y normalmente las hacen verbales, no ha habido necesidad de advertir.	N/A
Percepción de impacto en la gestión de la Auditoría Interna.	La percepción del proceso de SEVRI en la gestión de la Auditoría es positiva ya que la titular afirma que valorar riesgos en la auditoria les ha ayudado a detectar situaciones que ignoraban y que al administrarlos les ayudan a mejorar.	N/A
Vinculación de Valoración de riesgos con Planificación.	En la auditoría se vincularon los riesgos y la planificación en el Plan estratégico donde se tomaron en cuenta los riesgos identificados. Consideran que en los planes anuales no ha sido necesario.	Analizar con la Auditora si los planes anuales son lo que permiten llevar a la práctica el planteamiento estratégico si deberían de tomarse en cuenta los riesgos, con acciones específicas dentro de ellos.
Percepción de impacto en la gestión municipal.	La percepción del proceso de SEVRI en la gestión municipal es positiva pues se considera que se ha creado conciencia en las jefaturas sobre la exposición a riesgos, que se deben enfrentar cada día y su responsabilidad por administrarlos correctamente aunque aún falta mucho trabajo por hacer.	N/A

Propuesta de recomendaciones de mejora.	La mejora sugerida por la Auditora dice que como sistema se debería tener información veraz y oportuna debidamente centralizada.	Brindar un acceso de consulta a la Auditora de modo que ella pueda revisar la información relacionada con SEVRI, y pueda nutrir sus informes, así como mejorar sus recomendaciones. La Coordinadora de Control Interno indica que la Auditora si tiene acceso oportuno a todos los expedientes de Valoración y Autoevaluación, y que ahora con el Sistema informático se le va a habilitar un usuario de consulta para que vea en todo momento los informes digitales también.
DIRECTORES		
ASPECTOS EVALUADOS	PRINCIPALES RESULTADOS	ACCIONES DE MEJORA
Conocimiento del Manual de Implementación y funcionamiento del SEVRI.	El Director que contesto afirma conocer e incluso haber leído el Manual de SEVRI.	N/A
Conocimiento del Reglamento de Control Interno.	El Director que contesto afirma conocer e incluso haber leído el Reglamento de Control Interno.	N/A
Reconocimiento de responsabilidades generales para con el proceso.	Las responsabilidades principales que el director considera son dirigir los procesos, aprobarlos, evaluarlos, y darles seguimiento.	N/A
Nivel de avance de objetivos del Sistema de Valoración de Riesgos en la Municipalidad.	El director considera que el nivel de avance de los objetivos del Sistema de Valoración de Riesgos en la Municipalidad se encuentra entre medio y alto.	N/A
Cumplimiento de responsabilidades contempladas en el Manual del SEVRI.	A criterio del director todas las responsabilidades del Manual se están cumpliendo y se cita evidencia. En algunos casos esta evidencia es verbal y no está documentada.	Evidenciar el cumplimiento de las responsabilidades mediante documentación que pueda ser revisada para analizar si realmente cumple y que impacto están generando.
Cumplimiento de responsabilidades contempladas en el Reglamento de Control Interno.	A criterio del director todas las responsabilidades del Reglamento se están cumpliendo y se cita evidencia. En algunos casos esta evidencia es verbal y no está documentada.	Evidenciar el cumplimiento de las responsabilidades mediante documentación que pueda ser revisada para analizar si realmente cumple y que impacto están generando.

Percepción de impacto en la gestión de los Directores.	La percepción del director del SEVRI en la su propia gestión es positiva ya que él considera es un aspecto de mejora.	N/A
Vinculación de Valoración de riesgos con Planificación.	El director aduce que si está realizando la vinculación de Valoración de riesgos y Planificación.	Revisar cual es la metodología que está siguiendo para tomar elementos que permitan construir una institucional.
Percepción de impacto en la gestión municipal.	La percepción del director del SEVRI en la gestión municipal es positiva.	N/A
Propuesta de recomendaciones de mejora.	Ninguna	N/A
JEFATURAS		
ASPECTOS EVALUADOS	PRINCIPALES RESULTADOS	ACCIONES DE MEJORA
Conocimiento del Manual de Implementación y funcionamiento del SEVRI.	Veintiséis jefes(as) contestaron la encuesta de los cuáles un 92% afirma conocer de la existencia del Manual, sin embargo no es la totalidad de este porcentaje la que afirma haberlo leído también. Trece personas de veintiséis lo han leído.	Realizar una actividad de divulgación del Manual de SEVRI, con una estrategia por áreas donde se pueda aprovechar para revisar la normativa en general, aplicada a los procesos concernientes y aclarar dudas.
Conocimiento del Reglamento de Control Interno.	Un 100% de las jefaturas que contestaron la encuesta afirman conocer de la existencia del reglamento pero solo un 65% lo ha leído.	Realizar una actividad de divulgación del Reglamento, con una estrategia por áreas donde se pueda aprovechar para revisar la normativa en general, aplicada a los procesos concernientes y aclarar dudas.
Reconocimiento de responsabilidades generales para con el proceso.	En cuanto a las responsabilidades y su cumplimiento, un 100% aportó alguna responsabilidad. Las dos responsabilidades que en cantidad se ven como la que las jefaturas tienen más presente son las de aplicar el proceso de SEVRI, e implementar los planes de acción.	N/A
Nivel de avance de objetivos del Sistema de Valoración de Riesgos en la Municipalidad.	En general la percepción del nivel de avance que las jefaturas tienen acerca de los objetivos se encuentra entre medio y alto. En tres de cinco objetivos la tendencia se mantiene en un nivel de avance alto y en los dos restantes se mantiene en medio.	N/A

<p>Cumplimiento de responsabilidades contempladas en el Manual del SEVRI.</p>	<p>En general las jefaturas evidenciaron el cumplimiento de las responsabilidades citando comprobantes que sustentan su respuesta. En la minoría de los casos se aduce incumplimiento total o parcial de algunos objetivos, donde hace falta documentación, seguimiento o coordinación con subalternos, pares o superiores.</p>	<p>Realizar comprobaciones en el campo para determinar si realmente los coordinadores están cumpliendo con sus responsabilidades y revisar las evidencias aportadas.</p>
<p>Cumplimiento de responsabilidades contempladas en el Reglamento de Control Interno.</p>	<p>En general las jefaturas evidenciaron el cumplimiento de las responsabilidades citando comprobantes que sustentan su respuesta. En la minoría de los casos se aduce incumplimiento total o parcial de algunos objetivos, donde hace falta documentación, seguimiento o coordinación con subalternos, pares o superiores.</p>	<p>Realizar comprobaciones en el campo para determinar si realmente los coordinadores están cumpliendo con sus responsabilidades y revisar las evidencias aportadas.</p>
<p>Percepción de impacto en la gestión de sus departamentos.</p>	<p>Un 88% de los encuestados consideran que el SEVRI ha causado un impacto positivo en la gestión de sus departamentos, permitiéndoles mejorar de forma continua.</p>	<p>N/A</p>
<p>Vinculación de Valoración de riesgos con Planificación.</p>	<p>Un 92% de los encuestados afirma tomar en cuenta para el POA las valoraciones de riesgos realizadas.</p>	<p>Revisar cual es la metodología que están siguiendo las jefaturas para vincular los temas y así para tomar elementos que permitan construir una institucional. Según la coordinadora de Control Interno esta acción está incluida en el plan de SEVRI de la UCI para 2015.</p>
<p>Percepción de impacto en la gestión municipal.</p>	<p>Tan solo un 19% considera que el impacto de la valoración de riesgos en la gestión institucional ha sido baja o pobre, sobre todo sustentados en que el trabajo se realiza de forma aislada, sin embargo un 81% manifiesta que el impacto ha sido totalmente positivo a pesar de que el proceso se realice por departamento, por medio de la coordinación entre unidades para la ejecución de planes de mejora ha sido posible percibir mejoras tangibles para la institución.</p>	<p>Realizar anualmente una actividad de divulgación del impacto que ha tenido a nivel institucional el proceso de SEVRI, de modo que toda la población municipal pueda tener noción del aporte del proceso a la mejora continua.</p>

<p>Propuesta de recomendaciones de mejora.</p>	<p>Dentro de las recomendaciones de mejora que aportaron las jefaturas toma fuerza el realizar el SEVRI por procesos, también el reforzar la cultura por medio de capacitaciones para toda la población municipal, tener una mejor comunicación entre los actores del proceso, divulgar los resultados y logros de los departamentos a toda la institución, reforzar la UCI para que cuente con un equipo profesional que le permita aumentar el alcance de su asesoría de manera que sea más personalizada. Se mencionaron también generar indicadores de impacto, propiciar un mayor seguimiento y cumplimiento riguroso y realizar reuniones para identificar procesos susceptibles a la valoración de riesgos.</p>	<p>Determinar áreas estratégicas para identificar riesgos entre varios funcionarios(as) y mejorar la comunicación, en este caso podría desarrollarse un Plan Piloto que tome un proceso sustantivo y estratégico donde pueda aplicarse este tipo de metodología, y de esta manera analizar en la práctica esta nueva forma de trabajo para afinarla antes de desplegarla institucionalmente. Revisar la cantidad de funcionarios(as) capacitados hasta la fecha, para poder determinar si el 100% de la población municipal ya ha sido capacitada. Contemplar en el Plan de trabajo de la UCI una estrategia para su reforzamiento. Proponer a cada titular que diseñe sus propios indicadores de impacto. Utilizar el reglamento para sancionar en los casos que se amerite.</p>
--	--	---

FUNCIONARIOS (AS)

ASPECTOS EVALUADOS	PRINCIPALES RESULTADOS	ACCIONES DE MEJORA
<p>Conocimiento del Manual de Implementación y funcionamiento del SEVRI.</p>	<p>Un 53% de los cuarenta funcionarios(as) que contestaron la encuesta afirma que no conoce el Manual de SEVRI, y un porcentaje aún mayor para un 80% aduce no haberlo leído.</p>	<p>Realizar una actividad de capacitación para los funcionarios(as) acerca del Manual de SEVRI, sobre todo para aquellos que pertenecen a los grupos de apoyo. Y determinar una estrategia para dar a conocer los puntos más importantes para el resto de la población municipal.</p>
<p>Conocimiento del Reglamento de Control Interno.</p>	<p>En el caso del reglamento un 56% dice conocer de la existencia del mismo, pero solo un 23% lo ha leído.</p>	<p>Realizar una actividad de capacitación para los funcionarios(as) acerca del Reglamento de SEVRI, enfatizando en las responsabilidades que les competen.</p>

<p>Reconocimiento de responsabilidades generales para con el proceso.</p>	<p>De los cuarenta funcionarios(as) encuestados ocho de ellos no respondieron, y cuatro más aportaron respuestas que no guardan relación con lo consultado. Por otra parte cinco funcionarios(as) consideran que su responsabilidad principal es el llenado de las herramientas, lo que podría sugerir que algunos jefes estén delegando totalmente esta responsabilidad en ellos. La responsabilidad que más mencionan los funcionarios(as) es la de velar porque sus funciones sean desarrolladas en cumplimiento de los objetivos y metas, aplicando los controles y salvaguardando los activos. También en menor cantidad de respuestas se menciona el informar al superior en caso de detectar una anomalía.</p>	<p>Aclarar en la normativa actual que los funcionarios(as) son un apoyo para la jefatura en el llenado de la herramienta, pero que no es responsabilidad de ellos(as) llevar el liderazgo del proceso en su unidad. En este sentido es necesario incentivar la rendición de cuentas por parte de las jefaturas, para asegurar que el titular esté empatado y en pleno conocimiento de la información recopilada en su unidad.</p>
<p>Cumplimiento de responsabilidades contempladas en el Manual del SEVRI.</p>	<p>De los 40 funcionarios(as) encuestados aproximadamente un 55% asegura estar cumpliendo con las responsabilidades y brinda evidencia al respecto. Un 13% dice que si cumple pero no aporta evidencia. El 30% restante corresponde a funcionarios(as) que dicen no estar cumpliendo esta responsabilidad, a sabiendas de que les corresponde, que no la cumplen porque no conocen del tema, o que aportaron una respuesta que no se relaciona con lo consultado.</p>	<p>Realizar una actividad de capacitación para los funcionarios(as) acerca del Manual de SEVRI, sobre todo para aquellos que pertenecen a los grupos de apoyo, pues las responsabilidades que se expresan en este documento son exclusivamente para ellos, por lo que para el resto de funcionarios(as) solo aplicaría lo dispuesto en el reglamento, y por lo tanto en el Manual debería de aclararse, ya que esto causó confusión a la hora del llenado.</p>

<p>Cumplimiento de responsabilidades contempladas en el Reglamento de Control Interno.</p>	<p>De los 40 funcionarios(as) encuestados aproximadamente un 58% asegura estar cumpliendo con las responsabilidades y brinda evidencia al respecto. Un 28% dice que si cumple pero no aporta evidencia. El 13% restante corresponde a funcionarios(as) que dicen no estar cumpliendo esta responsabilidad, a sabiendas de que les corresponde, que no la cumplen porque no conocen del tema, o que aportaron una respuesta que no se relaciona con lo consultado.</p>	<p>Realizar una actividad de capacitación para los funcionarios(as) acerca del Reglamento de SEVRI, enfatizando en las responsabilidades que les competen.</p>
<p>Percepción de impacto en la gestión de sus unidades.</p>	<p>Un 70% de los encuestados considera que el impacto del SEVRI en sus unidades ha sido positivo. Perciben mejora en controles, un mayor orden y eficiencia en las labores. El 30% restante considera que el impacto ha sido bajo, desconocen del tema, o no respondieron. De los que consideran que el impacto ha sido bajo, aducen que esto ha sido porque se depende de otras unidades para poder mejorar y que la coordinación en ocasiones es bastante difícil de realizar. En el nivel operativo se anotaron deficiencias de atrasos con la entrega de uniformes, o de carencia de herramientas.</p>	<p>Cada trimestre la jefatura debería de realizar una actividad de divulgación con su personal para informarles acerca de que cosas se han cumplido con respecto a las acciones de mejora, y que beneficios traerá su implementación. Deberán de tomar listas de asistencia que sirvan como evidencia de la divulgación. Según la coordinadora de control interno este punto se les recuerda a las jefaturas cada trimestre cuando se envían los informes de seguimiento institucionales.</p>

<p>Percepción de impacto en la gestión municipal.</p>	<p>Un 75% de los encuestados considera que el impacto del SEVRI en la gestión municipal ha sido positivo. Se percibe mejor calidad de información para la toma de decisiones, mejora en controles, en la comunicación entre departamentos. Algunos otros aseguran que ahora son una mejor municipalidad. Un 15% no respondió, dejando un vacío con respecto a su opinión en este tema, pues no es posible determinar si es que no conocen del tema, o simplemente les es indiferente. Un 8% si manifestó abiertamente que no tiene el conocimiento suficiente al respecto para emitir un criterio. Es importante resaltar que en este caso ningún funcionario(a) adujo directamente que el impacto haya sido negativo o bajo, solamente uno de ellos dijo que era medio.</p>	<p>Realizar anualmente una actividad de divulgación del impacto que ha tenido a nivel institucional el proceso de SEVRI, de modo que toda la población municipal pueda tener noción del aporte del proceso a la mejora continua.</p>
---	--	--

<p>Propuesta de recomendaciones de mejora.</p>	<p>En este caso un 30% no aportó ninguna recomendación, y del 70% restante, se recopilan las siguientes: Reuniones entre las jefaturas y el personal de apoyo que está llenando la matriz, capacitaciones u otras actividades más prácticas a nivel de cada departamento, documentar experiencias que se relacionen con riesgos a nivel de proyectos de modo de que sirvan de insumo para valoraciones de riesgo, simplificar el proceso, así como el lenguaje para hacerlo más accesible para todos(as), Mejorar controles, divulgar resultados para conocer los logros de otras unidades, corroborar la información que se coloca en las herramientas de SEVRI para comprobar su veracidad, fortalecer el seguimiento, automatizar el proceso, aumentar la participación de los funcionarios(as) en el proceso, realizar capacitaciones más seguidas y apoyar a las unidades con porcentajes más bajos de cumplimiento. Las que aparecen con mayor frecuencia tienen que ver con la mejora en controles, el aumento en la participación de los funcionarios y el realizar actividades a nivel de departamento.</p>	<p>Establecer una estrategia tipo plan piloto, para realizar sesiones de capacitación para unidades específicas, tomando como criterio de selección aquellas que tengan porcentajes más bajos de cumplimiento. Incluir en las capacitaciones anuales a funcionarios(as) que hasta el momento no hayan participado de las mismas.</p>
--	--	--

Tal y como se expuso en el cuadro anterior, la población municipal de todo nivel, en su mayoría, conoce de la existencia del SEVRI como proceso institucional, incluso tiene noción del Manual de SEVRI, y del Reglamento de Control Interno.

De forma lógica el Alcalde, el director que contestó la encuesta, los miembros del Comité de Control Interno, la encargada de la Unidad de Control interno, las jefaturas y funcionarios(as) de los equipos de apoyo, son lo que tienen un mayor conocimiento del Manual de SEVRI, no así los miembros del Concejo Municipal, y los funcionarios(as) en general.

Con el reglamento la situación es distinta, existe un mayor conocimiento de todos los niveles jerárquicos.

En cuanto al reconocimiento y cumplimiento de responsabilidades, el panorama es muy favorable pues la mayor parte de la población municipal conoce y está cumpliendo con las mismas, e incluso puede citar evidencia al respecto.

Es necesario corroborar en el campo dicha evidencia, para asegurar que esta situación es real. De igual forma es necesario continuar divulgando las responsabilidades, sobre todo a nivel de funcionarios (as), donde para algunos de ellos, los puntos a cumplir no están claros o son incluso incomprensibles. Aunque esta situación se presenta en un número muy reducido con respecto a la totalidad de la población, no debe dejarse de lado.

También existieron comentarios sugerentes acerca de la delegación total de responsabilidad con respecto al SEVRI por parte de los jefes, en el equipo de apoyo. Incluso la normativa actual podría interpretarse erróneamente de esta manera, por lo que es necesario esclarecer estas secciones del Manual para no dar pie a confusiones, pues aunque la UCI es insistente en que la responsabilidad del proceso es de cada titular, alguna persona podría obviar esta instrucción.

El impacto del SEVRI tanto a lo interno de las unidades, incluso del Concejo y la Alcaldía es sumamente positivo, las personas en general perciben mejora en controles, mayor orden y la creación de una cultura que está empezando a prevenir riesgos a tiempo.

A nivel de la gestión municipal en general, las personas emulan este sentimiento y consideran que ahora son una mejor municipalidad gracias a los logros que se han alcanzado de forma continua por medio del SEVRI.

Muy pocas personas se abstuvieron de dar una opinión favorable al SEVRI en la Municipalidad de Heredia, y en ocasiones simplemente no contestaron o dijeron que no tienen el conocimiento para emitir un criterio. Los que consideraron que el impacto ha

sido bajo, los cuales fueron los menos, opinaron esto sustentándolo en que el beneficio se limita por la forma aislada de trabajo de las unidades municipales, que hace que para la mejora se necesite coordinar con otros departamentos y que en ocasiones esto se dificulte.

En el caso del Comité Institucional de Control Interno de Control Interno, no fue posible evaluar el impacto del SEVRI a lo interno del Comité, pues por las respuestas recibidas lo enfocaron más a las unidades de las cuales son titulares sus miembros o a la Municipalidad como un todo.

Otro de los puntos revisados con las encuestas fue la vinculación con de SEVRI con la planificación. Este punto fue consultado al Alcalde, directores(a), UCI, CICI, Auditoría y Jefaturas. Todos estos grupos, excepto el CICI, afirmaron estar vinculando los resultados de SEVRI con la Planificación, por lo cual es necesario analizar cómo lo están realizando, para tomar elementos de sus metodologías para crear una única institucional que propicie que todos(as) la apliquen.

Por último de todos los grupos fue posible recopilar acciones de mejora, entre las que destacan las siguientes:

- Construir una antología o recopilación de normativa y otra documentación importante del proceso de control interno, y hacerla llegar a cada miembro del Concejo para que la tenga a mano en un solo lugar en caso de que necesite consultarla.
- Realizar una sesión con el Concejo en pleno para leer y analizar el reglamento, y el Manual de SEVRI.
- Lograr más compromiso de las jefaturas.
- Aplicar una valoración de riesgos por procesos
- Aplicación de sanciones cuando sea requerido.

- Mejorar Análisis Gerencial.
- Tener información veraz y oportuna debidamente centralizada
- Capacitaciones para toda la población municipal
- Divulgar los resultados y logros de los departamentos a toda la institución
- Reforzar la UCI para que cuente con un equipo profesional que le permita aumentar el alcance de su asesoría de manera que sea más personalizada.
- Generar indicadores de impacto.
- Reuniones entre las jefaturas y el personal de apoyo que está llenando la matriz.
- Simplificar el proceso, así como el lenguaje para hacerlo más accesible para todos(as).
- corroborar la información que se coloca en las herramientas de SEVRI para comprobar su veracidad.
- Apoyar a las unidades con porcentajes más bajos de cumplimiento.

Todas las ideas aportadas por diferentes actores municipales son sumamente valiosas para complementar y mejorar el Plan de trabajo de la UCI, de modo que en la medida de lo posible según la capacidad actual de la misma, sea posible ir atendiendo estas inquietudes mediante acciones tangibles que fortalezcan el Sistema de Control Interno.

3. Resultado de las pruebas de cumplimiento de planes de acción y comprobación de ejecución de controles en las unidades seleccionadas.

La tercera parte de la presente contratación se enfoca en revisar y realizar pruebas aleatorias de los controles existentes enlistados en las valoraciones departamentales, así como realizar pruebas de cumplimiento de los planes de acción 2013-2014.

Como parte del proceso se acordó con los miembros del Comité de Control Interno y de la Unidad de Control Interno, que ellos mediante la aplicación de un instrumento de priorización diseñado por las consultoras, iban a realizar la selección de las unidades en las que por prioridad, se les realizaría la fiscalización. Para este objetivo, el Comité junto con la coordinadora de la Unidad tuvo una sesión de trabajo y posteriormente, los resultados de dicha sesión fueron entregados a la consultoría. El detalle del instrumento de priorización completo puede visualizarse en los Anexos digitales del presente informe.

Las primeras cuatro unidades seleccionadas para el proceso de fiscalización fueron las que contemplaban criterios altos en la ponderación de las cinco variables de evaluación. Dichas unidades son: Alcaldía, Dirección de Inversión Pública, Seguridad Ciudadana y Servicios Tributarios.

Seguidamente se tomaron las unidades que mostraban una ponderación media y que a su vez reflejaban las mayores puntuaciones. En esta categoría se incluyen el Concejo Municipal, Desarrollo Territorial, Talento Humano, Departamento de Gestión Vial y Catastro y Valoración.

Posteriormente, las cuatro unidades faltantes fueron seleccionadas contemplando aquellas que a pesar de mostrar resultados medios, sobresalían con respecto a las demás debido a una mayor tendencia en valores altos dentro de los criterios de evaluación. En este caso las últimas unidades seleccionadas fueron: Gestión Ambiental, Cementerio, Tecnologías de Información y la Dirección Financiera.

Con el total de las unidades definidas, las consultoras procedieron a confeccionar el instrumento para las visitas. En este se plantearon preguntas generales y se enlistó la recopilación de controles existentes, así como los planes de acción con los comprobantes presentados en los informes de seguimiento.

En el siguiente cuadro se muestran los resultados para cada una de las unidades en donde se realizó la fiscalización. El formulario con el detalle por unidad se podrá consultar en los Anexos digitales.

COMPROBACIÓN DE CONTROLES Y PLANES DE ACCIÓN

ALCALDÍA

Proceso: Gestión y seguimiento de asuntos tramitados en la Alcaldía.

ASPECTOS EVALUADOS	OBSERVACIONES	ACCIONES DE MEJORA
Selección del proceso a evaluar.	Se denota un principio de priorización en la selección del objeto de estudio basado en que este proceso corresponde a una de las principales labores del departamento.	No aplica.
Vinculación Valoración del riesgo con la Planificación.	Al ser una actividad más operativa, el PAO no refleja en la actualidad ese tipo de metas en la Alcaldía. La meta fundamental de la unidad abarca temas gerenciales.	Tomar en consideración para próximos procesos de evaluación, algún proceso vinculado con las metas que refleja el PAO.
Conformación de ampo o expediente de Control Interno.	Si se cuenta con ampo o expediente y se actualiza trimestralmente.	No aplica.
Mecanismo para dar seguimiento al SEVRI.	Se realiza en grupos con el resto de funcionarias de la Alcaldía.	Documentar el mecanismo de seguimiento y formalizar la periodicidad de revisiones y actualizaciones.
Contribución a la mejora del proceso.	Se ha tenido un cambio significativo para ponerse al día con la información tanto de acuerdos como de información recibida y enviada.	No aplica.
Estado de controles existentes.	De los cuatro controles existentes, uno de ellos correspondía a una acción de mejora y no a un control. El resto de los controles fueron fotografiados dejando evidencia de su existencia y aplicación.	Asegurarse que en el próximo llenado de matrices del SEVRI, el espacio de controles existentes no se confunda con las acciones o controles a implementar.

Estado de planes de acción.	Con respecto a los tres planes de acción, el número 3 demostró por medio de la evidencia que los comprobantes anotados en los informes de seguimiento trimestrales se encuentran en ejecución. En los otros dos planes de acción, no se contó con evidencia vinculada al cuadro de Access, específicamente en la acción 1, puesto que no se encuentra listo aún, debido a que faltan algunos detalles. En la acción 2 tampoco se encontraban disponibles los cronogramas y alertas ya que esto se deberá contemplar en el Access.	Asegurarse que en el próximo llenado de matrices de seguimiento del SEVRI, la evidencia proporcionada para el cumplimiento de cada plan de acción debe ser tangible. Si el cuadro de Access se encuentra en proceso, no hay problema puesto que quedan otros trimestres para reportar avance, pero se debe de anotar claramente que el cuadro de Access tiene un avance pero no está terminado.
-----------------------------	---	---

Observaciones adicionales: La distribución del espacio en el que están ubicadas las funcionarias de la Alcaldía actualmente, no permite que exista un adecuado manejo de la documentación, custodia y acomodo de los ampos. Esto quedó evidenciado como parte de las fotografías tomadas en la unidad en el momento de la visita. Esta debilidad se vincula con el componente Sistemas de Información.

TALENTO HUMANO

Proceso: Salud Ocupacional

ASPECTOS EVALUADOS	OBSERVACIONES	ACCIONES DE MEJORA
Selección del proceso a evaluar.	Se denota un principio de priorización en la selección del objeto de estudio basado en que este proceso corresponde a una nueva labor que ejecuta el departamento.	No aplica.
Vinculación Valoración del riesgo con la Planificación.	El proceso seleccionado tiene relación directa con las metas de la unidad establecidas en el PAO 2012-2013.	No aplica.
Conformación de ampo o expediente de Control Interno.	Si se cuenta con una carpeta de Control Interno en digital y se actualiza constantemente.	No aplica.
Mecanismo para dar seguimiento al SEVRI.	Se asignó a una encargada del departamento para realizar dicha labor.	Documentar el mecanismo de seguimiento y formalizar la periodicidad de revisiones y actualizaciones.
Contribución a la mejora del proceso.	Una de las mejoras ha sido el tener un orden y documentación de las acciones realizadas. La recopilación de información trimestral evidencia los resultados. Las necesidades de salud ocupacional se atienden de forma más preventiva y se controlan más los casos.	No aplica.

Estado de controles existentes.	De los cuatro controles existentes, uno de ellos correspondía a una acción de mejora y no a un control. El resto de los controles fueron fotografiados dejando evidencia de su existencia y aplicación.	Asegurarse que en el próximo llenado de matrices del SEVRI, el espacio de controles existentes no se confunda con las acciones o controles a implementar.
Estado de planes de acción.	Los cinco planes de acción contenidos en la matriz de valoración de riesgos fueron evidenciados con fotografías que respaldan su cumplimiento.	No aplica.

Observaciones adicionales: Durante la estadía de las consultoras en la unidad de Talento Humano se pudo observar que la encargada de la sección de Intermediación Laboral no presentaba un trato cordial y amable hacia los munícipes que llegaron a entregar documentación en busca de empleo. Esta es una manifestación de debilidad en el Ambiente de Control del departamento y en el servicio al cliente.

DESARROLLO TERRITORIAL

Proceso: Permisos de Construcción

ASPECTOS EVALUADOS	OBSERVACIONES	ACCIONES DE MEJORA
Selección del proceso a evaluar.	La justificación aportada para la selección del proceso se vincula a que este tenía tiempo de no ser evaluado. Esta justificación no responde a la importancia que tiene el proceso de permisos de construcción para la Municipalidad y el departamento.	Revisar y actualizar la herramienta de priorización del departamento para seleccionar los procesos prioritarios con criterios de respaldo más fuertes.
Vinculación Valoración del riesgo con la Planificación.	El proceso seleccionado tiene relación directa con las metas de la unidad específicamente la que indica que se deben tramitar al 100% las solicitudes.	No aplica.
Conformación de ampo o expediente de Control Interno.	Si se cuenta con una carpeta de Control Interno en digital y otra en físico y se actualizan periódicamente.	No aplica.
Mecanismo para dar seguimiento al SEVRI.	Se llevan tablas de Excel para dar seguimiento a los permisos de construcción y mejoras implementadas.	Disponer de un mecanismo formal de seguimiento específicamente para las acciones producto de SEVRI.
Contribución a la mejora del proceso.	Ya los planos no se encuentran en físico sino también en digital. Las acciones se reflejan en mejores controles.	No aplica.
Estado de controles existentes.	Los cuatro controles incluidos como parte de la matriz de SEVRI fueron fotografiados para respaldar la evidencia de su existencia y aplicación.	No aplica.

Estado de planes de acción.	Los dos planes de acción enlistados fueron corroborados por las consultoras con la evidencia que proporcionó el coordinador de la unidad.	No aplica.
Observaciones adicionales: Durante la visita se pudo evidenciar mediante fotografías el deterioro que presentan los documentos (planos) ubicados en los archivos y la falta de espacio para su adecuado almacenamiento. Esto incrementa la probabilidad de pérdida de información y hace que se dependa del personal municipal para encontrar los documentos, aspecto que va en contra de la continuidad del servicio.		
CATASTRO Y VALORACIÓN		
Proceso: Depuración de la base de datos municipal		
ASPECTOS EVALUADOS	OBSERVACIONES	ACCIONES DE MEJORA
Selección del proceso a evaluar.	Se denota un principio de priorización en la selección del objeto de estudio basado en que este proceso corresponde a una de las labores principales del departamento y también que la Contraloría General de la República les había solicitado implementar varias recomendaciones sobre el tema.	No aplica.
Vinculación Valoración del riesgo con la Planificación.	El proceso analizado tiene relación directa con el PAO por ejemplo en el tema de la digitalización de información entrante.	No aplica.
Conformación de ampo o expediente de Control Interno.	Se tiene una carpeta digital y un folder de Control Interno. Se actualiza cada trimestre.	No aplica.
Mecanismo para dar seguimiento al SEVRI.	El mecanismo es la actualización diaria de la base de datos. El seguimiento es parte del trabajo de todos los días.	Disponer de un mecanismo formal de seguimiento específicamente para las acciones producto de SEVRI.
Contribución a la mejora del proceso.	Ha tenido impacto debido a que se cumplió con lo que la Contraloría solicitaba en el tiempo requerido. Se tiene evidencia en ampos sin embargo, esta no fue mostrada a detalle en la visita. Posteriormente se nos remitió el informe que ellos enviaron a la Contraloría, pero este aspecto en específico no era parte ni de los controles a verificar ni de las acciones de mejora, a pesar de que debía corresponder a la acción principal.	No aplica.

<p>Estado de controles existentes.</p>	<p>La unidad indicó en el informe que existen para este proceso seis controles que se están ejecutando. De estos seis controles uno de ellos más que un control es una buena práctica como es el caso de seguir cumpliendo al 100% las directrices emanadas por la Dirección. De los otros controles, dos pudieron ser evidenciados como es el caso de los correos de coordinación con la unidad de Tecnologías de información y el listado que emite esta unidad para poder verificar lo depurado. Los otros tres controles restantes fueron comprobados de forma parcial ya que la evidencia no respondía directamente a lo establecido en el control. Tal es el caso de la solicitud por escrito de revisar toda información que se incluya en el sistema, revisiones aleatorias y la verificación de depuraciones. En estos tres casos lo que se aportó como evidencia fue: el procedimiento para elaborar certificaciones digitales, ampos sin mostrar su contenido y un listado emitido por informática cuando lo que se desea corroborar es la evidencia de la verificación de las depuraciones hechas por el mismo departamento.</p>	<p>Revisar el listado de controles enlistados para corroborar que la totalidad sean medidas de control existentes y no mejoras que se van a implementar como parte del seguimiento del SEVRI.</p>
--	--	---

Estado de planes de acción.	Los cinco planes de acción enlistados para administrar los riesgos del proceso están redactados de forma tal que se vean como acciones ordinarias que la unidad realiza o debe realizar en su operación cotidiana. Incluso algunos de ellos se inclinan nuevamente a buenas prácticas mas no mejoras en el control. Este factor provocó que la verificación y presentación de evidencia de cumplimiento se tornara más difícil. Otro factor importante de considerar es que la evidencia documental que se fue a verificar en tres de las cinco acciones era la misma, específicamente ampos de información, puesto que eso fue lo que se notificó como evidencia del avance en el informe de seguimiento. Finalmente de todas las acciones se brindó un comprobante, a pesar de que el problema de raíz viene inherente al planteamiento de los planes de acción.	Revisar las acciones de mejora planteadas para complementarlas con acciones de impacto que generen resultados positivos y tangibles, en especial acciones que sean diferentes a aquellas que son parte de la labor propia del departamento.
-----------------------------	--	---

GESTIÓN AMBIENTAL

Proceso: Desfogues

ASPECTOS EVALUADOS	OBSERVACIONES	ACCIONES DE MEJORA
Selección del proceso a evaluar.	Se denota un principio de priorización en la selección del objeto de estudio basado en que era necesario revisar el proceso para delimitar roles y responsabilidades dentro del mismo.	No aplica.
Vinculación Valoración del riesgo con la Planificación.	El proceso evaluado no se ve reflejado en el PAO de la unidad ni de la unidad de Ingeniería.	Tomar en consideración para próximos procesos de evaluación, algún proceso vinculado con las metas que refleja el PAO. A su vez, incorporar en el PAO de la unidad metas relacionadas con la atención de los desfogues.
Conformación de ampo o expediente de Control Interno.	Se tiene un archivo en digital y se actualiza periódicamente.	No aplica.
Mecanismo para dar seguimiento al SEVRI.	Se indicó como mecanismo que se está pendiente de las mejoras.	Documentar el mecanismo de seguimiento y formalizar la periodicidad de revisiones y actualizaciones.

Contribución a la mejora del proceso.	Formalmente hay mejoras pero algunos riesgos no se solucionan como la falta de solicitud de requisitos en el momento de la recepción de los trámites.	Revisar las acciones de mejora planteadas para complementarlas con acciones de impacto que generen resultados positivos y tangibles.
Estado de controles existentes.	Los controles que fueron enlistados como existentes son acciones de mejora que se iban a implementar como parte de la administración de riesgos.	Asegurarse que en el próximo llenado de matrices del SEVRI, el espacio de controles existentes no se confunda con las acciones o controles a implementar.
Estado de planes de acción.	De los cinco planes de acción enlistados en la matriz de SEVRI, cuatro pudieron ser evidenciados mediante fotografías. En el caso del quinto plan de acción, no se contó con la documentación disponible en el momento ya que como se refería a un perfil de puesto, este se encontraba en la Unidad de Talento Humano.	No aplica.

SEGURIDAD CIUDADANA

Proceso: Seguridad comunitaria Capacitación e Información

ASPECTOS EVALUADOS	OBSERVACIONES	ACCIONES DE MEJORA
Selección del proceso a evaluar.	Se denota un principio de priorización en la selección del objeto de estudio basado en que era necesario revisar el proceso para mejorar los controles, dar mayor seguimiento y formalizar las actividades vinculadas al tema.	No aplica.
Vinculación Valoración del riesgo con la Planificación.	El proceso analizado tiene relación directa con el PAO.	No aplica.
Conformación de ampo o expediente de Control Interno.	Se tiene un expediente de Control Interno, se actualiza periódicamente y se revisa de forma semestral.	No aplica.
Mecanismo para dar seguimiento al SEVRI.	Se lleva una pizarra donde están anotadas las acciones pendientes.	No aplica.
Contribución a la mejora del proceso.	Las mejoras han servido mucho, se le da más seguimiento al procedimiento. La comunidad está muy contenta, las quejas se tramitan más rápido y se les contestan de forma oportuna.	No aplica.

Estado de controles existentes.	Los cuatro controles incluidos como parte de la matriz de SEVRI son en realidad medidas de control que se querían implementar como parte de los planes de acción.	Asegurarse que en el próximo llenado de matrices del SEVRI, el espacio de controles existentes no se confunda con las acciones o controles a implementar.
Estado de planes de acción.	La unidad presentó en su matriz de SEVRI ocho acciones de mejora. De las ocho, dos no reportaban avance aun en los informes de seguimiento, por lo que no iban a ser verificadas por la consultoría. A pesar de esto la unidad mostró el avance de una de estas dos acciones por adelantado, aspecto que denota el interés y el seguimiento que han venido realizando al cumplimiento del plan. Adicionalmente, con las otras seis acciones, la unidad pudo demostrar evidencia del cumplimiento de las mismas y todas las pruebas quedaron fotografiadas.	No aplica.

CONCEJO MUNICIPAL

Proceso: Sesiones del Concejo Municipal: "Redacción de informes de Comisiones y Consejos de Distrito"

ASPECTOS EVALUADOS	OBSERVACIONES	ACCIONES DE MEJORA
Selección del proceso a evaluar.	Se denota un principio de priorización en la selección del objeto de estudio basado en la falta de claridad de la información contenida en los informes y la necesidad de combatir dicha debilidad. Esto unido al alto nivel de sensibilidad de la información que se encuentra en ellos.	No aplica.
Vinculación Valoración del riesgo con la Planificación.	Una de las metas de la Secretaría del Concejo hace alusión a las sesiones del Concejo, de esta forma se visualiza una relación directa entre ambos temas.	No aplica.
Conformación de ampo o expediente de Control Interno.	Si se cuenta con un ampo y se actualiza periódicamente. Esta actualizado hasta la fecha.	No aplica.
Mecanismo para dar seguimiento al SEVRI.	Se tiene anotado en la agenda que una vez a la semana se le debe dar seguimiento al tema de control interno y a los informes.	No aplica.

Contribución a la mejora del proceso.	La mejora ha tenido un gran impacto en la gestión del Concejo y se ha pensado como mejora adicional tener una secretaria de las comisiones.	No aplica.
Estado de controles existentes.	Los controles que fueron enlistados como existentes fueron fotografiados en su totalidad para tener evidencia tangible de lo que se indicó en la matriz.	No aplica.
Estado de planes de acción.	La unidad de Secretaría del Concejo registró en su matriz nueve planes de acción. En todos los planes de acción se logró ejemplificar el avance reportado hasta la fecha. Es importante destacar que las acciones tres y cuatro corresponden a labores continuas, lo que indica que ya hay un avance pero se debe seguir trabajando constantemente en el tema para que la evidencia pueda ser más tangible.	No aplica.

SERVICIOS TRIBUTARIOS

Proceso: Cumplimiento de la Ley 7600

ASPECTOS EVALUADOS	OBSERVACIONES	ACCIONES DE MEJORA
Selección del proceso a evaluar.	Se denota un principio de priorización en la selección del objeto de estudio basado en el nivel de vinculación de la temática con el Plan de Desarrollo Municipal a mediano plazo.	No aplica.
Vinculación Valoración del riesgo con la Planificación.	Este proceso anteriormente correspondía a Servicios Tributarios y ahora pasó a Control Fiscal y Urbano. La vinculación del proceso seleccionado con las metas del PAO se muestra únicamente en el PAO de la nueva unidad encargada.	Revisar y actualizar la herramienta de priorización del departamento para volver a enlistar los procesos prioritarios y facilitar así la escogencia de próximos objetos de estudio debido al cambio de funciones que ha presentado la unidad. Asegurarse que dichos procesos se contemplen en el PAO.
Conformación de ampo o expediente de Control Interno.	Si se cuenta con ampo o expediente y se actualiza trimestralmente.	No aplica.

Mecanismo para dar seguimiento al SEVRI.	El seguimiento se da por medio de la jefatura, mediante consultas vía correo y verbales. El Dpto. de Control Fiscal y Urbano envía copia de lo que se relaciona con la Ley 7600 (inspecciones, acuerdos del Concejo y de la Comisión de Accesibilidad.	No aplica.
Contribución a la mejora del proceso.	Ha permitido una mejor regulación, sobre todo en los locales nuevos.	No aplica.
Estado de controles existentes.	La evidencia para este proceso tuvo que ser analizada en dos departamentos, Servicios Tributarios y Control Fiscal y Urbano. Los nueve controles reportados fueron verificados por la consultoría, encontrando la evidencia respectiva. Es importante aclarar que uno de los controles indicaba que existían ampos de la ley 7600 sin embargo se nos hizo la aclaración en el proceso que estos ampos son generales de inspección, no específicamente de la ley.	No aplica.
Estado de planes de acción.	La unidad reportó nueve planes de acción. De la totalidad, cinco fueron verificados y se encontró evidencia que responde al cumplimiento. De los otros cuatro, en dos de ellos se presentó una diferencia ya que la encargada de Servicios Tributarios indica que el manual de procedimientos no se va a elaborar, sin embargo el encargado de Control Fiscal y Urbano indica que el manual se encuentra en proceso a pesar de que no presentó evidencia. Las otras dos acciones restantes no se han ejecutado hasta el momento ya que una depende de la aprobación del manual y la segunda implica la aplicación de sanciones y no se ha llegado a esta etapa del proceso, a pesar de esto, se había reportado evidencia documental para el cumplimiento aunque no se han ejecutado.	Asegurarse que en el próximo llenado de matrices de seguimiento, la evidencia proporcionada para el cumplimiento de cada plan de acción debe ser tangible y responder a la acción que se propone hacer. Además, dada la situación especial de este proceso seleccionado, el llenado de las matrices debe hacerse en conjunto entre los dos departamentos que coordinan la temática para evitar las diferencias de criterios.

Observaciones adicionales: Durante la visita a la unidad de Control Fiscal y Urbano se pudo evidenciar mediante fotografías que existe un exceso de documentación para el espacio reducido en el cual debe mantenerse, por esta razón los archivos y la documentación que se encuentra en el escritorio y alrededores están desordenados y puestos unos sobre otros. Esto aumenta la probabilidad de pérdida de la información y muestra debilidades en el componente Sistemas de Información.

TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN

Proceso: Optimización de la infraestructura.

ASPECTOS EVALUADOS	OBSERVACIONES	ACCIONES DE MEJORA
Selección del proceso a evaluar.	Se denota un principio de priorización en la selección del objeto de estudio basado en la alta presencia de cambios en torno a la infraestructura tecnológica de una institución.	No aplica.
Vinculación Valoración del riesgo con la Planificación.	El proceso tiene relación con dos metas del PAO y además con varios indicadores que la Contraloría General de la República analiza en el IGM.	No aplica.
Conformación de ampo o expediente de Control Interno.	Se cuenta con un expediente digital de control interno y uno impreso. También se mantiene una carpeta del SIIM.	No aplica.
Mecanismo para dar seguimiento al SEVRI.	Se utiliza la matriz institucional, alineado con el presupuesto mensual para ver que saldos existen. Control de compras. Reuniones informales para dar seguimiento.	No aplica.
Contribución a la mejora del proceso.	Si se ha percibido la mejora, incluso se realizó una encuesta y el servicio ha mejorado. La gente valora tener su equipo en buenas condiciones y las herramientas para poder trabajar. Se ha facilitado el trabajo con proveedores externos.	No aplica.
Estado de controles existentes.	Los tres controles incluidos como parte de la matriz de SEVRI son en realidad medidas de control que se querían implementar como parte de los planes de acción.	Asegurarse que en el próximo llenado de matrices del SEVRI, el espacio de controles existentes no se confunda con las acciones o controles a implementar.
Estado de planes de acción.	Los tres planes de acción enlistados fueron corroborados por las consultoras con la evidencia que proporcionó la coordinadora de la unidad.	No aplica.

DIRECCIÓN DE INVERSIÓN PÚBLICA

Proceso: Gestión de la Red Vial Cantonal

ASPECTOS EVALUADOS	OBSERVACIONES	ACCIONES DE MEJORA
Selección del proceso a evaluar.	Se denota un principio de priorización en la selección del objeto de estudio basado en que la Contraloría General de la República les había solicitado implementar varias recomendaciones sobre el tema, así como también la Auditoría Interna.	No aplica.
Vinculación Valoración del riesgo con la Planificación.	El proceso se incluye como meta en la línea de recarpeteo, así como en el PAO de Caminos y Calles. Este caso representa la vinculación que existe y evidencia que aunque los informes se hacen por departamento la ejecución es vinculada no aislada, como se concibe en algunos casos. También se presenta con acciones coordinadas, pueda ser que la acción se incluye en un plan pero la meta del POA corresponde al otro departamento por control presupuestario.	Revisar y actualizar la herramienta de priorización del departamento para volver a enlistar únicamente los procesos que le competan directamente a la dirección para facilitar su escogencia y evitar duplicaciones en el análisis. Se sabe que al ser una Dirección se tienen que fiscalizar labores operativas de las unidades a cargo, pero en ese caso lo que se debe analizar es la fiscalización, más no la operación. Asegurarse que dichos procesos se contemplen en el PAO.
Conformación de ampo o expediente de Control Interno.	Si se cuenta con folders de Control Interno y se actualizan periódicamente conforme surja información.	Se sugiere crear un ampo único de control interno o al menos un folder por año, ya que en la visita se constató que existen varios folder por período lo que puede causar confusión, inclusive a la misma titular, para localizar información específica.
Mecanismo para dar seguimiento al SEVRI.	Se lleva un folder y se revisa la matriz para dar cumplimiento a las acciones.	No aplica.
Contribución a la mejora del proceso.	Se ha mejorado en el tema de manejo de expedientes y se creó un expediente por camino.	No aplica.

Estado de controles existentes.	Los controles existentes fueron verificados tanto en la Dirección de Inversión Pública como en el departamento de Gestión Vial en el Plantel Municipal. De los ocho controles existentes, los dos primeros son controles que se reflejan nuevamente en los planes de acción, quedando duplicados. A pesar de esta situación, todos los ocho fueron verificados y se aportó la evidencia necesaria que comprueba su aplicación.	Se recomienda analizar para próximos procesos que si un control no está completo al 100%, su implementación debe quedar reflejada en los planes de mejora, pero no en los controles existentes. Por otro lado, si la acción ya está cumplida, mantenerse en controles existentes.
Estado de planes de acción.	Los seis planes de acción enlistados que reportan avance en los informes de seguimiento fueron corroborados por las consultoras con la evidencia que proporcionó la Directora.	No aplica.
GESTIÓN VIAL		
Proceso: Entubado de aguas pluviales		
ASPECTOS EVALUADOS	OBSERVACIONES	ACCIONES DE MEJORA
Selección del proceso a evaluar.	Se denota un principio de priorización en la selección del objeto de estudio basado en que este proceso corresponde a una de las principales labores del departamento y se convierte en una temática muy sensible para la comunidad que requiere continuamente mejoras.	No aplica.
Vinculación Valoración del riesgo con la Planificación.	El proceso analizado tiene relación directa con el PAO.	No aplica.
Conformación de ampo o expediente de Control Interno.	Si se cuenta con ampo o expediente y se actualiza periódicamente.	No aplica.
Mecanismo para dar seguimiento al SEVRI.	Patricia está encargada de darle el seguimiento y revisa la información periódicamente.	No aplica.
Contribución a la mejora del proceso.	No se ha podido valorar que tan eficientes han sido los trabajos realizados ya que ha sido un año atípico por la falta de agua. Los alcantarillados no se han podido poner a prueba.	Valorar el impacto de las mejoras considerando los efectos de las lluvias que han afectado al cantón de Heredia en los últimos días. Redefinir acciones en caso de que se considere necesario.

Estado de controles existentes.	El control que fue enlistado como existente fue fotografiado para tener evidencia tangible de lo que se indicó en la matriz.	No aplica.
Estado de planes de acción.	Los dos planes de acción enlistados fueron corroborados por las consultoras con la evidencia que proporcionó el coordinador de la unidad.	No aplica.
CEMENTERIO		
Proceso: Gestión administrativa		
ASPECTOS EVALUADOS	OBSERVACIONES	ACCIONES DE MEJORA
Selección del proceso a evaluar.	El proceso no fue seleccionado por la actual coordinadora, según ella misma lo aseguró, sin embargo también indicó que se tenía mucho desorden en el tema y es probable que bajo ese criterio de priorización se haya seleccionado en esa ocasión. La coordinadora de control interno aclara que la actual coordinadora de Cementerio, si eligió el proceso, ya que para esas fechas ya ella había asumido el cargo.	Revisar y actualizar la herramienta de priorización del departamento para volver a enlistar los procesos prioritarios y facilitar así la escogencia de próximos objetos de estudio debido al cambio de coordinadora.
Vinculación Valoración del riesgo con la Planificación.	No existe relación entre el proceso evaluado y el PAO de la unidad.	Tomar en consideración para próximos procesos de evaluación, algún proceso vinculado con las metas que refleja el PAO.
Conformación de ampo o expediente de Control Interno.	Se tiene la información de control interno pero no en un expediente.	Confeccionar un expediente exclusivo para el manejo de evidencia de la implementación de acciones de mejora e información relacionada al tema.
Mecanismo para dar seguimiento al SEVRI.	Principalmente revisiones periódicas y aleatorias.	No aplica.
Contribución a la mejora del proceso.	La contribución ha sido mucha ya que ha disminuido el riesgo de cometer un error. Está clara la asignación de responsabilidades y el poder determinar quién cometió los errores.	No aplica.
Estado de controles existentes.	Los cinco controles incluidos como parte de la matriz de SEVRI son en realidad medidas de control que se querían implementar como parte de los planes de acción.	Asegurarse que en el próximo llenado de matrices del SEVRI, el espacio de controles existentes no se confunda con las acciones o controles a implementar.

Estado de planes de acción.	Los cuatro planes de acción enlistados fueron corroborados por las consultoras con la evidencia que proporcionó la coordinadora de la unidad. Cabe destacar que la página web de la Municipalidad está en proceso de actualización, aspecto que impidió que se contara con la evidencia presentada en el plan cuatro para el primer trimestre del 2014, a pesar de esto, el reportado en el segundo trimestre si se pudo comprobar.	No aplica.
DIRECCIÓN FINANCIERA		
Proceso: Fiscalización y revisión de Modificaciones Presupuestarias		
ASPECTOS EVALUADOS	OBSERVACIONES	ACCIONES DE MEJORA
Selección del proceso a evaluar.	Se denota un principio de priorización en la selección del objeto de estudio basado en que este proceso corresponde a una de las principales labores de la dirección e involucra un tema sensible que se evalúa anualmente como parte del IGM.	No aplica.
Vinculación Valoración del riesgo con la Planificación.	El proceso analizado tiene relación directa con el PAO.	El Comité de Control Interno solicita aclarar este punto ya que la Dirección tiene una sola meta y es necesario revisar si efectivamente en la redacción de esta meta se vincula.
Conformación de ampo o expediente de Control Interno.	Si se cuenta con un expediente para cada año y se actualiza periódicamente cuando se da alguna medida o se debe presentar un informe.	No aplica.
Mecanismo para dar seguimiento al SEVRI.	El mecanismo utilizado es la coordinación directa con los departamentos, haciendo un recorrido general por los mismos cuando se considera necesario.	No aplica.

Contribución a la mejora del proceso.	Hubo un informe de auditoría con recomendaciones que ya se ha venido implementando y se han definido formularios que respaldan la labor. Se está ampliando más al solicitar a las unidades el detalle de lo que van a hacer o dejar de hacer para disponer del dinero. Esto beneficia la disponibilidad del presupuesto, la cotización más precisa por parte de los departamentos y la ejecución.	No aplica.
Estado de controles existentes.	Los cuatro controles incluidos como parte de la matriz de SEVRI son en realidad medidas de control que se querían implementar como parte de los planes de acción.	Asegurarse que en el próximo llenado de matrices del SEVRI, el espacio de controles existentes no se confunda con las acciones o controles a implementar.
Estado de planes de acción.	Los cuatro planes de acción enlistados fueron corroborados por las consultoras con la evidencia que proporcionó el Director.	No aplica.

El panorama general de las visitas realizadas a las trece unidades seleccionadas fue muy positivo, ya que todas pudieron comprobar la mayoría de los asuntos sin mayor inconveniente. En el caso de las unidades de Alcaldía, Catastro, Gestión Ambiental, Secretaría del Concejo y Servicios tributarios hubo al menos un plan de acción que no pudieron comprobar por falta de evidencia o que el comprobante mejorado tenía falencias que pueden mejorar.

En el caso de Alcaldía, Talento Humano, Catastro, Gestión Ambiental, Seguridad Ciudadana, Tecnologías de información, Dirección de Inversión Pública, Cementerio y Dirección Financiera, colocaron como control existen al menos una acción que en realidad correspondía a un plan de acción que querían desarrollar.

Esto denota que el tema de SEVRI ha empezado a calar en la cultura organizacional de la Municipalidad, formando parte de las labores cotidianas de los funcionarios(as)

quienes se preocupan y ocupan de la mejora de sus departamentos, ejecutando las acciones de mejora que ellos mismos han propuesto.

En cuanto a la selección de los procesos, de los cuales se realizó la comprobación, en la mayoría de los casos, dicha selección respondió a criterios válidos y coherentes explicados por los titulares a cargo, aplicando así de forma adecuada el objetivo del SEVRI.

En la vinculación de la Planificación Institucional con Control interno, en la mayor parte de los departamentos el proceso a comprobar respondía a una o varias metas del PAO, lo cual sugiere que mediante una mejora de las actividades sujetas a las metas se daría un cumplimiento más efectivo y eficaz del plan. Resaltó en este aspecto que lo que se encuentra susceptible de mejora son el planteamiento de las metas, mejorando este aspecto el proceso de SEVRI recibiría una mejora en sí mismo.

Todos los departamento visitados mantienen un expediente, ya sea físico o digital, donde mantienen la información relacionada con SEVRI y control interno en general. Algunos expedientes se encuentran más ordenados y mejor presentados que otros, pero en general existe ya como parte del proceso, el desarrollo de esta buena práctica, la cual sin duda puede ser refinada y mejorada.

Otro aspecto que cabe destacar es que todos(as) los titulares afirmaron estar dando seguimiento al SEVRI, de distintas maneras según sea su estilo y el ritmo de las labores que realizan. Algunos lo hacen directamente, mediante reuniones o visitas a las áreas, otros se apoyan en su personal, en varios departamentos mantienen una pizarra que les recuerda las acciones pendientes, y en el último de los casos dan seguimiento cuando tienen que presentar el informe a la UCI.

Todos(as) los titulares entrevistados afirman que la ejecución de los planes de acción ha contribuido a concretar una mejora generalizada en el proceso, inclusive dándoles mayor seguridad de la calidad de sus tareas y un mayor respaldo documental que comprueba el trabajo que realizan. De igual forma se potencia un mejor uso de los recursos públicos.

En cuanto a la revisión de controles y planes de acción, se denota que al momento de llenar la matriz en casi todos los casos, se colocaron en controles, no prácticas existentes, sino aquellas que se querían implementar, lo que denota una necesidad de reforzar este punto en las capacitaciones.

En cuanto a los planes de acción fue posible comprobar para la mayoría de ellos la evidencia aportada, e incluso tomar fotografías de las mismas lo que obligaba a contar con evidencias tangibles y reales.

4. Diagnóstico

Al realizar la evaluación de distintos puntos fundamentales dentro del proceso de SEVRI en la Municipalidad de Heredia, es posible afirmar que el estado actual del mismo es satisfactorio, ya que no solo esta soportado por normativa, que ha sido actualizada y ajustada a las necesidades de la institución, sino que ha ido integrando a los distintos actores del proceso, logrando que se den mejoras tangibles y que los riesgos se estén administrando.

En todos los puntos evaluados hay oportunidades de mejora que de aplicarse permitirán afianzar y aumentar la madurez en este componente, e incluso incursionar en metodologías más retadoras para la identificación y administración de riesgos.

Es importante destacar el apoyo que tanto el Concejo como el Alcalde, le ha dado al proceso, y como los directores y jefaturas se han preocupado por implementar el proceso. Es necesario continuar sensibilizando, divulgando resultados y tomando la información del SEVRI como un insumo prioritario para la toma de decisiones a todo nivel.

La percepción positiva del proceso, por parte de los diferentes actores municipales, da fe de la utilidad de esta herramienta, y de cómo mediante la capacitación, sensibilización y la puesta en práctica, los funcionarios(as) van comprendiendo que estas herramientas si bien es cierto involucran una mayor inversión de tiempo en análisis, llenado de instrumentos y ejecución de mejoras, no se desligan de sus labores directas y más bien las mejoran.

Hoy por hoy la Municipalidad de Heredia es un ejemplo en el régimen municipal de cómo el control interno contribuye al logro de los objetivos, y da un testimonio de cómo las instituciones del estado pueden caminar hacia la eficiencia y eficacia.

PROPUESTA DE PLAN DE ACCIÓN

Los resultados de la presente evaluación permitieron revisar la calificación vigente con respecto al nivel de madurez del componente Valoración de Riesgos. Se contemplan cuatro puntos principales, Marco Orientador, herramienta para la administración de la información, funcionamiento del SEVRI y documentación y comunicación.

Actualmente Marco Orientador, la herramienta y la documentación y comunicación se mantienen en el nivel diestro, lo cual es posible comprobar con los hallazgos del presente proyecto. En el caso del tercer punto evaluado, correspondiente al funcionamiento del SEVRI este se modificó al nivel competente, ya que las acciones propuestas y que surgieron en el desarrollo del estudio lo ubican más certeramente en esta posición.

En general el componente se mantiene en promedio en el nivel diestro, las acciones que conforman el plan de acción que se va a detallar a continuación, permitirán ir aumentando de forma gradual al siguiente nivel. El nivel diestro implica las siguientes condiciones que la política, la estrategia, la normativa institucional y la herramienta de valoración de riesgos se actualizan y se ajustan periódicamente de acuerdo con las necesidades de la institución, divulgando de forma oportuna los cambios por medio de mecanismos instaurados para este fin. Además, se da una participación activa de diversos actores institucionales en el proceso de SEVRI, en todas sus etapas. La información acerca de los riesgos institucionales está disponible, es completa y se ajusta a las necesidades de los usuarios con la participación de diferentes instancias de la entidad.

Finalmente, con la ejecución de las actividades programadas en la contratación, se lograron recopilar una serie de acciones de mejora a poner en práctica con el fin de incrementar el nivel de madurez actual de la Valoración de Riesgos en la Municipalidad.

La totalidad de acciones de mejora fueron agrupadas y clasificadas en diez categorías para facilitar su análisis e implementación. Seguidamente se muestra el detalle

para cada una de ellas, con el fin de que se convierta en el corto plazo en un instrumento que oriente el actuar de la Unidad de Control Interno y el Comité.

PROPUESTA DE PLAN DE ACCIÓN PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL SEVRI		
CATEGORÍA	TEMAS ANALIZADOS	ACCIONES ESPECÍFICAS
Ajuste a la documentación.	Cambios en el Reglamento de Control Interno, Manual del SEVRI, Manual de Autoevaluación e integración de documentos en una antología.	Reglamento de Control Interno:
		Ajustar la redacción de la definición de la Autoevaluación de Control Interno para que se considere que el fin último no es sólo fortalecer las actividades de control.
		Realizar cambio al concepto de Control Interno para ajustarlo más a la realidad de la institución y particularidades de una Municipalidad.
		Valorar el ampliar la sección de responsabilidades de la Auditoría Interna.
		Analizar el ajuste a las responsabilidades del equipo de apoyo, ya que como están redactadas actualmente, puede provocar que el titular se desligue completamente del proceso y delegue la responsabilidad al funcionario(a). La responsabilidad del equipo de apoyo debería de quedar hasta un nivel de colaboración o acompañamiento.
		Manual de Autoevaluación y Manual del SEVRI:
		Mantener en el reglamento, todas las responsabilidades de cada actor del proceso, y en las Manuales de SEVRI y Autoevaluación detallar las funciones, más no las responsabilidades de cada uno de ellos. Esto con la idea de facilitar al usuario el cumplimiento de responsabilidades, acudiendo a un solo documento, y ya para el cumplimiento de sus funciones dependiendo del proceso que esté llevando a cabo acudir al Manual.
		Reglamento y Manual del SEVRI:
Valorar la inclusión de las responsabilidades del equipo de apoyo en el reglamento. Además, enlistar en el Manual las responsabilidades de los funcionarios (as) que no son parte del equipo de apoyo, para con el proceso. Sobre todo pensando en aquellos que realizan labores de campo o administrativas no calificadas.		

		Manual del SEVRI:
		Incluir como parte del contenido del apartado Herramienta de trabajo, el uso del sistema informático cuando ya esté en funcionamiento.
		Eliminar la línea correspondiente al concepto fuentes de riesgo.
		Antología:
		Contemplar en un mismo documento el Reglamento de Control Interno y los manuales tanto de Autoevaluación como del SEVRI.
Capacitación y sensibilización	Actualización de conceptos con ejemplos, explicación y divulgación de responsabilidades, divulgación de logros que se van alcanzando en materia de control interno y rendición de cuentas del estado del sistema de control interno por cada director (a) y coordinador (a).	Actualización de conceptos con ejemplos:
		Revisar la cantidad de funcionarios(as) capacitados hasta la fecha, para poder determinar si el 100% de la población municipal ya ha sido capacitada.
		Aumentar las actividades de sensibilización brindando ejemplos concretos de consecuencias negativas para la institución y para las unidades o procesos por causa de riesgos que no se administran.
		Establecer una estrategia tipo plan piloto, para realizar sesiones de capacitación para unidades específicas, tomando como criterio de selección aquellas que tengan porcentajes más bajos de cumplimiento. Incluir en las capacitaciones anuales a funcionarios(as) que hasta el momento no hayan participado de las mismas.
		Explicación y divulgación de responsabilidades:
		Es necesario retomar las responsabilidades asignadas al Concejo Municipal y realizar alguna actividad de divulgación donde las mismas se socialicen y se discutan con ellos. También puede otorgárseles algún tipo de material donde se resuman las responsabilidades de modo que las puedan tener más a la mano y estarlas recordando constantemente.

		<p>En la misma actividad de divulgación de las responsabilidades para el Concejo, puede aprovecharse para enfatizar en las evidencias de cumplimiento de responsabilidades y documentarlas, de modo que estén al alcance de todos y puedan seguirse alimentando con ejemplos. También sería importante que estas se dieran a conocer en la administración para fortalecer el Ambiente de Control, de modo que se compruebe que todos los actores del proceso van ejerciendo las funciones que les corresponden.</p> <p>Realizar una actividad de divulgación del Manual de SEVRI, con una estrategia por áreas donde se pueda aprovechar para revisar la normativa en general, aplicada a los procesos concernientes y aclarar dudas.</p> <p>Realizar una actividad de divulgación del Reglamento, con una estrategia por áreas donde se pueda aprovechar para revisar la normativa en general, aplicada a los procesos concernientes y aclarar dudas.</p> <p>Realizar una actividad de capacitación para los funcionarios(as) acerca del Manual de SEVRI, sobre todo para aquellos que pertenecen a los grupos de apoyo, pues las responsabilidades que se expresan en este documento son exclusivamente para ellos, por lo que para el resto de funcionarios(as) solo aplicaría lo dispuesto en el reglamento, y por lo tanto en el Manual debería de aclararse, ya que esto causó confusión a la hora del llenado. Además buscar una estrategia para capacitar al resto de personal en ambas temáticas.</p> <p>Divulgación de logros que se van alcanzando en materia de control interno:</p> <p>Divulgar tanto de la administración para el Concejo Municipal, como del Concejo para la Administración los logros que se van alcanzando en materia de control interno, de modo que se fomente una atmósfera positiva y de colaboración alrededor del tema.</p>
--	--	--

		<p>Realizar anualmente una actividad de divulgación del impacto que ha tenido a nivel institucional el proceso de SEVRI, de modo que toda la población municipal pueda tener noción del aporte del proceso a la mejora continua.</p> <p>Rendición de cuentas del estado del sistema de control interno por cada director (a) y coordinador (a):</p> <p>Realizar una actividad de rendición de cuentas o divulgación de avances en el tema. Sería un valioso aporte si cada director(a) expusiera por sí mismo ante el Concejo aquellos puntos en los que el SEVRI le ha permitido mejorar su gestión.</p> <p>Cada trimestre la jefatura debería de realizar una actividad de divulgación con su personal para informarles acerca de que cosas se han cumplido con respecto a las acciones de mejora, y que beneficios traerá su implementación. Deberán de tomar listas de asistencia que sirvan como evidencia de la divulgación.</p>
<p>Ajuste a la aplicación del SEVRI</p>	<p>Trabajo por procesos, procedimiento automatizado, análisis gerencial de riesgos, acceso a la información para la Auditoría Interna, ajustes al Reglamento y Manual del SEVRI, aclaración de conceptos como controles existentes y evidencia documental. Priorización de procesos a documentar y profundidad e impacto de planes de acción.</p>	<p>Trabajo por procesos:</p> <p>Se podría analizar la factibilidad de iniciar el análisis de procesos institucionales, lo cual sin duda representará una evolución pues será más retador al involucrar la coordinación de varias dependencias municipales. Esto fomentará la integración de las operaciones y el trabajo en equipo.</p> <p>Esta modalidad puede aplicarse como un plan piloto iniciando con un proceso, y con la asesoría y acompañamiento debido.</p> <p>Procedimiento automatizado:</p> <p>Modificar el procedimiento para la aplicación del SEVRI en el momento en que se cuente con la herramienta informática que automatice las labores.</p> <p>Análisis gerencial de riesgos:</p> <p>Realizar ajustes a la metodología actual de la Municipalidad para integrar a la UCI, CICI y otros funcionarios(as) que tengan a su cargo procesos estratégicos para hacer un Análisis Gerencial de riesgos en la Municipalidad.</p> <p>Brindar un acceso de consulta en el nuevo sistema informático a la Auditora, de modo</p>

		<p>que ella pueda revisar la información relacionada con SEVRI, y pueda nutrir sus informes, así como mejorar sus recomendaciones.</p>
		<p>Ajustes en el Reglamento de Control Interno y Manual de SEVRI:</p>
		<p>Proponer a cada titular que diseñe sus propios indicadores de impacto.</p>
		<p>Aclarar en la normativa actual que los funcionarios(as) son un apoyo para la jefatura en el llenado de la herramienta, pero que no es responsabilidad de ellos(as) llevar el liderazgo del proceso en su unidad. En este sentido es necesario incentivar la rendición de cuentas por parte de las jefaturas, para asegurar que el titular esté empatado y en pleno conocimiento de la información recopilada en su unidad.</p>
		<p>Aclaración de concepto de controles existentes:</p>
		<p>Asegurar que en el próximo llenado de matrices del SEVRI, el espacio de controles existentes no se confunda con las acciones o controles a implementar.</p>
		<p>Aclaración de concepto de evidencia documental:</p>
		<p>Asegurar que en el próximo llenado de matrices de seguimiento del SEVRI, la evidencia proporcionada para el cumplimiento de cada plan de acción sea tangible y real.</p>
		<p>Priorización de procesos a seleccionar:</p>
		<p>Solicitar a las jefaturas revisar y actualizar la herramienta de priorización del departamento para seleccionar los procesos prioritarios con criterios de respaldo más fuertes.</p>
		<p>Profundidad e impacto de planes de acción:</p>
		<p>Solicitar a las jefaturas revisar las acciones de mejora planteadas para complementarlas con acciones de impacto que generen resultados positivos y tangibles, en especial acciones que sean diferentes a aquellas que son parte de la labor propia del departamento y minimicen los riesgos.</p>
Documentación	Formalidad del expediente de Control Interno y evidencia de	Formalidad del expediente de Control Interno y evidencia de actualización:

	actualización y mecanismos de seguimiento por unidad con su respectiva evidencia.	<p>Solicitar a las jefaturas confeccionar un expediente exclusivo para el manejo de evidencia de la implementación de acciones de mejora e información relacionada al tema.</p> <p>Mecanismos de seguimiento por unidad con su respectiva evidencia:</p> <p>Solicitar a las jefaturas documentar el mecanismo de seguimiento y formalizar la periodicidad de revisiones y actualizaciones.</p>
Comprobaciones	Elementos para priorizar las comprobaciones, cumplimiento y avance de objetivos del SEVRI y verificar cumplimiento de responsabilidades e impacto de la gestión de los actores institucionales.	<p>Elementos para priorizar:</p> <p>Es fundamental que para futuras priorizaciones en donde se deba seleccionar dependencias a evaluar se consideren los criterios de prioridad establecidos en el Marco Orientador, específicamente en el apartado 2.6</p> <p>Cumplimiento y avance de objetivos del SEVRI:</p> <p>Es necesario realizar una comprobación de campo del avance de los objetivos del Sistema de Valoración de Riesgos en la Municipalidad, ya que al no existir consenso es importante corroborar su estado real.</p> <p>Verificar cumplimiento de responsabilidades e impacto de la gestión:</p> <p>Realizar una comprobación de las evidencias citadas por los miembros de la Comité para analizar no solo si se están cumpliendo las responsabilidades, sino cual es el impacto del aporte de la Comité para el éxito del proceso.</p> <p>Corroborar en el campo la evidencia citada por la Coordinadora de Control Interno y que prueba el cumplimiento de las responsabilidades.</p> <p>Evidenciar el cumplimiento de las responsabilidades de la Auditoría Interna mediante documentación que pueda ser revisada para analizar si realmente cumple y que impacto están generando.</p> <p>Realizar comprobaciones en el campo periódicas para determinar si realmente los directores y coordinadores están cumpliendo con sus responsabilidades y revisar las evidencias aportadas.</p>
Vinculación de	Ajustes en el Reglamento de	Ajustes en el Reglamento de Control Interno:

Autoevaluación con el SEVRI	Control Interno, Manual del SEVRI e Informes.	<p>Se debe realizar el ajuste para que exista un respaldo por escrito que indique que los resultados de la Autoevaluación de Control Interno se deben relacionar y convertirse en insumos para el SEVRI.</p> <p>Ajustes al Manual del SEVRI:</p> <p>Definir un lineamiento que haga alusión a analizar las debilidades de control obtenidas en la Autoevaluación para incluirlas como causas de riesgo.</p> <p>Incluir en la lista de documentos de consulta los informes de Autoevaluación.</p> <p>Ajuste en los informes de la UCI:</p> <p>Definir en los próximos informes que el resultado de la Autoevaluación debe convertirse en un insumo obligatorio para el proceso de Valoración de Riesgos.</p> <p>Definir este aspecto esencial en la metodología para marcar una línea de correspondencia y relación directa entre ambas herramientas del control interno.</p> <p>Se debería de incluir un apartado donde se haga alusión en el informe a la relación existente entre las debilidades de control producto de la Autoevaluación y las causas de riesgo. De esta forma existe evidencia tangible que indicaría si se está haciendo el análisis correctamente o de forma aislada.</p>
Vinculación de Control Interno con la Planificación	Ajustes en el Reglamento de Control Interno, Manual del SEVRI, Manual de Autoevaluación e Informes.	<p>Ajustes en el Reglamento de Control Interno:</p> <p>Incluir como parte de los considerandos, ya sea a la misma Ley de Planificación Nacional o algún elemento vinculante con el tema en cuestión.</p> <p>Incluir en las definiciones el concepto de Planificación y su referencia con el Control Interno.</p> <p>Es de suma importancia que se le agregue al apartado de estructura, funciones y proceso, el detalle de cómo la información producto de control interno se convierte en un insumo para que la planificación estratégica y operativa pueda fortalecerse y hacerse más precisa.</p> <p>Agregar responsabilidades vinculadas al proceso de planificación tanto en las que se indican para los Directores como para los titulares.</p>

		<p>Realizar los ajustes para que la información contenida en el capítulo de mecanismos y estrategias, se amplíe en función de obtener el mayor beneficio de los instrumentos de control interno y de planificación.</p>
		<p>Ajustes en el Reglamento de Control Interno, Manual de Autoevaluación y Manual de SEVRI:</p>
		<p>Analizar la posibilidad de ir realizando ajustes progresivos para que en un futuro se maneje un único mecanismo para dar seguimiento y cumplimiento institucional a las acciones de mejora y al PAO, de manera que en lugar de llevarlos en paralelo se puedan unificar su seguimiento y rendición de cuentas. El avance en la integración dependerá de la madurez del proceso de valoración de riesgos y de planificación, ya que se busca simplificar la ejecución del proceso, mas no poner en riesgo el cumplimiento y ejecución real de la mejora.</p>
		<p>Incluir responsabilidades específicas relacionadas con la vinculación en especial para los titulares subordinados.</p>
		<p>Es importante que se incluya que los informes de seguimiento de Control Interno serán revisados entre la Coordinadora de Control Interno y la Coordinadora de Planificación para corroborar de forma aleatoria los datos suministrados por las unidades y ver el avance de las acciones comparándolas con avance reportado por las dependencias en el PAO.</p>
		<p>Ajustar los objetivos específicos para que detallen la vinculación con ambas temáticas.</p>
		<p>Diseñar un procedimiento que indique al resto del personal municipal como realizar este proceso de vinculación tal como lo hace la UCI.</p>
		<p>Revisar cual es la metodología que está siguiendo el Director para vincular SEVR con PAO, para tomar elementos que permitan construir una orientación institucional.</p>
		<p>Revisar cual es la metodología que están siguiendo las jefaturas para vincular los temas y así para tomar elementos que permitan construir una institucional.</p>

		<p>Solicitar a las jefaturas tomar en consideración para próximos procesos de evaluación, algún proceso vinculado con las metas que refleja el PAO, para esto es necesario mejorar la planificación porque según la coordinadora de Control Interno, el problema viene desde ese punto.</p> <p>Ajuste en los informes:</p> <p>Es importante que como parte del informe presentado por las jefaturas, se pueda corroborar si el avance reportado hasta la fecha responde a lo mismo que se estableció en los informes de seguimiento del PAO cuando se encuentren en ambos instrumentos, de lo contrario debe de existir una llamada de atención al respecto. Según lo indica la coordinadora de Control Interno esta acción esta incluida como parte del SEVRI de la UCI 2015</p>
Mejora del CICI	Propia valoración de riesgos y plan de trabajo.	<p>Valoración de riesgos de su gestión:</p> <p>Formular una estrategia y plan de trabajo anual del Comité, donde se pueda incluir una valoración propia de los riesgos de este grupo.</p> <p>Plan de trabajo anual y distribución de responsabilidades:</p> <p>Estructurar el seguimiento y distribuir las responsabilidades entre los miembros del Comité, de modo que se balanceen las cargas.</p>
Mejora de la UCI	Reforzar la UCI y participación del CICI en plan de trabajo anual.	<p>Reforzar UCI:</p> <p>Contemplar en el Plan de trabajo de la UCI una estrategia para su reforzamiento.</p> <p>Participación de CICI en elaboración del plan de trabajo anual:</p> <p>Definir la participación de los miembros del Comité en el Plan de Trabajo Anual de la Unidad de Control Interno, para que se defina de forma más clara su aporte.</p>
Aplicación del Reglamento de Control Interno	Valorar casos que requieran su aplicación.	<p>Valorar casos que requieran su aplicación:</p> <p>Utilizar el reglamento para sancionar en los casos que se amerite.</p>

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Seguidamente se presentan las conclusiones del presente informe y las recomendaciones correspondientes:

Conclusiones

- De la revisión del Marco normativo nacional e interno que rige la implementación y el funcionamiento del Sistema en la Municipalidad de Heredia y la documentación del sistema del proceso 2013:
 - La institución ha trabajado fuertemente en definir y mantener actualizado el respaldo documental necesario para garantizar el funcionamiento exitoso del proceso.
 - Existen iniciativas en torno a vincular el SEVRI tanto con la Autoevaluación como con la Planificación, pero hace falta dictar las líneas de cómo se realizará esta vinculación, ya que todos los grupos encuestados, excepto el CICI, afirmaron estar vinculando los resultados de SEVRI con la Planificación, pero cada uno a su manera.
- De las comprobaciones de la aplicación de la normativa interna con los sujetos involucrados directamente con su implementación realizadas mediante encuestas:
 - La población municipal de todo nivel, en su mayoría, conoce de la existencia del SEVRI como proceso institucional, incluso tiene noción del Manual de SEVRI, y del Reglamento de Control Interno, el cual conocen en mayor grado.
 - La mayor parte de la población municipal conoce sus responsabilidades y está cumpliendo con las mismas, e incluso pueden citar evidencia al respecto.

- El impacto del SEVRI a lo interno de las unidades, incluso del Concejo y la Alcaldía es sumamente positivo, de igual forma en general en la gestión municipal.
- De todos los grupos entrevistados fue posible recopilar acciones de mejora, lo que denota el interés en el tema y la madurez alcanzada.
- De la realización de pruebas aleatorias de los controles existentes enlistados en las valoraciones departamentales y de pruebas de cumplimiento de los planes de acción 2013-2014:
 - El panorama general de las visitas realizadas a las trece unidades seleccionadas fue muy positivo, ya que todas pudieron comprobar la mayoría de los ítems a evaluar, sin mayor inconveniente.
 - La selección del proceso a evaluar en la visita, en la mayoría de los casos, respondió a criterios válidos y coherentes explicados por los titulares subordinados.
 - Los procesos evaluados en la comprobaciones respondían a una o varias metas del PAO, lo cual sugiere que mediante una mejora de las actividades sujetas a las metas se daría un cumplimiento más efectivo y eficaz del plan.
 - Los y las titulares afirmaron estar dando seguimiento al SEVRI, de distintas maneras según sea su estilo y el ritmo de las labores que realizan.
 - Todos los departamentos visitados mantienen un expediente, ya sea físico o digital, donde mantienen la información relacionada con SEVRI.
 - Los titulares que participaron de las visitas afirman que la ejecución de los planes de acción ha contribuido a concretar una mejora generalizada en el proceso en cuestión.
 - Se denota que al momento de llenar la matriz en casi todos los casos, se colocaron en controles, no prácticas existentes sino actividades de mejora que se querían implementar.
 - Fue posible comprobar la mayoría de los planes de acción, e incluso tomar fotografías de las evidencias. En los departamentos de Alcaldía, Catastro, Gestión Ambiental, Secretaría del Concejo y Servicios Tributarios, en al

menos uno de sus planes de acción no fue posible corroborar la evidencia o esta fue débil.

- **Generales:**
 - El estado actual del SEVRI en la Municipalidad de Heredia es satisfactorio, ya que no solo está soportado por normativa, que ha sido actualizada y ajustada a las necesidades de la institución, sino que ha ido integrando a los distintos actores del proceso, logrando que se den mejoras tangibles y que los riesgos se estén administrando. La percepción positiva del proceso por parte de los diferentes actores municipales, da fe de la utilidad de esta herramienta en la gestión pública.
 - Con respecto al nivel de madurez del componente de Valoración de Riesgos, el nivel actual es diestro. Lo que implica que la política, la estrategia, la normativa institucional y la herramienta de valoración de riesgos se actualizan y se ajustan periódicamente de acuerdo con las necesidades de la institución, divulgando de forma oportuna los cambios por medio de mecanismos instaurados para este fin. Además, se da una participación activa de diversos actores institucionales en el proceso de SEVRI, en todas sus etapas. La información acerca de los riesgos institucionales está disponible, es completa y se ajusta a las necesidades de los usuarios con la participación de diferentes instancias de la entidad.

Recomendaciones

- Analizar el presente informe, en especial el apartado denominado Propuesta de Plan de Acción para que la Unidad de Control Interno y el Comité de Control Interno puedan definir la factibilidad y el posible orden para proceder con la implementación de las acciones de mejora.
- Comunicar a las unidades municipales que participaron en la etapa de comprobación de controles y planes de acción, el resultado de las observaciones y

las fiscalizaciones realizadas, para que se consideren las mejoras como parte de los próximos procesos a analizar en materia de Control Interno.

- Continuar realizando verificaciones a las actividades de control interno, ya que es obligación del Jearca municipal procurar la evaluación y el perfeccionamiento del sistema, factor que fomenta la sostenibilidad del proceso en el tiempo.

ANEXOS

ANEXO N°1

CRONOGRAMA

CRONOGRAMA PARA ÍTEM 2: EVALUACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO DEL SEVRI					
Objetivo	Actividad	Fecha	Horario	Cantidad de Horas	Observaciones
a) Revisar el Marco normativo nacional e interno que rige la implementación y el funcionamiento del Sistema en la Municipalidad de Heredia.	1. Recepción de documentación relacionada con el funcionamiento del SEVRI.	7 de agosto	NA	NA	La información será enviada por la Coordinadora de CI al correo de las consultoras.
c) Revisar la documentación del sistema del proceso 2013, verificar su vinculación con el proceso de Autoevaluación y con la Planificación Institucional.	2. Revisión de documentación relacionada con el funcionamiento del SEVRI. (Incluye objetivo a y c)	7 al 14 de agosto	NA	4	Labor de las consultoras.
b) Realizar comprobaciones de la aplicación de la normativa interna con los sujetos involucrados directamente con su implementación (principales actores del sistema).	3. Envío de propuesta de entrevistas para su aprobación.	14 de agosto	NA	NA	Las consultoras enviarán vía correo electrónico la propuesta de entrevista para que la Coordinadora de CI apruebe el instrumento antes de su aplicación.
	4. Aplicación de entrevistas. (En total son 7, una con miembros del Concejo Municipal, Alcaldía, Comité Institucional de Control Interno, Unidad de Control Interno, Auditoría Interna, Titulares Subordinados y	19 y 21 de agosto	8 am a 4 pm	14	Las entrevistas serán aplicadas por las Consultoras. La idea es poder distribuir los 7 grupos en los dos días, según el criterio de la Coordinadora de CI.

	funcionarios en general.				
d) Revisar y realizar pruebas aleatorias de los controles existentes enlistados en las valoraciones departamentales.	5. Selección de unidades donde se realizarán las pruebas aleatorias. (Total 10)	22 de agosto	NA	NA	La Coordinadora de CI deberá remitirle a las Consultoras vía correo electrónico, la lista de las 10 unidades que serán fiscalizadas como parte del proceso.
e) Realizar pruebas de cumplimiento de los planes de acción 2013-2014 (por muestra).	6. Visitas a las unidades seleccionadas como parte de la muestra para verificar controles y cumplimiento a planes de acción.	26-27 y 28 de agosto	8 am a 4 pm	20	Las visitas a las unidades serán realizadas por las Consultoras. La idea es poder distribuir las 10 unidades en los tres días, según el criterio de la Coordinadora de CI.
f) Elaborar un informe del diagnóstico del funcionamiento del Sistema con base en las revisiones y comprobaciones realizadas.	7. Confección del informe preliminar.				Labor de las consultoras.
g) Identificar y definir acciones de mejora que permitan optimizar los componentes y el funcionamiento del SEVRI en la Municipalidad.		1 al 5 de setiembre	NA	NA	
h) Preparar una propuesta de Plan de Acción, con las actividades requeridas para ejecutar las acciones de mejora necesarias para incrementar el nivel de					

madurez del SEVRI.					
i) Presentar los resultados del Diagnóstico, conclusiones y las recomendaciones de mejora pertinentes.	8. Envío de informe para su revisión y aprobación.	5 de setiembre	NA	NA	Las consultoras enviarán vía correo electrónico el informe para que la Coordinadora de CI apruebe su contenido.
	9. Entrega de informe impreso	8 de setiembre	02:00 p.m.	NA	Entrega del documento por parte de las Consultoras.
TOTAL DE HORAS				38	

ANEXO N°2

Formato de entrevistas

ENTREVISTA PARA LA EVALUACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO DEL SEVRI		
Objetivo de la entrevista: Realizar comprobaciones de la aplicación de la normativa interna de control interno con los sujetos involucrados directamente con su implementación (principales actores del sistema).		
Dirigida a: Miembros del Concejo Municipal		
Aspectos a indagar como parte de la entrevista:		
1. ¿Conocen ustedes el Manual de implementación y funcionamiento del Sistema Específico de Valoración de riesgos de la Municipalidad de Heredia? ¿Lo han leído?		
2. ¿Conocen ustedes el Reglamento de Control Interno de la Municipalidad de Heredia? ¿Lo han leído?		
3. ¿Puede explicar con sus propias palabras alguna de las responsabilidades del Concejo Municipal vinculadas a la valoración de riesgos y establecidas en ambos documentos, de las que se considera un papel importante de esta autoridad como parte del proceso?		
4. A continuación se realizará un repaso de las principales responsabilidades del Concejo Municipal en materia de Control Interno para provocar un análisis del cumplimiento de cada una de ellas. Favor enunciar evidencia adicional a la aportada, en caso de que algo en específico no se esté incluyendo en la tabla.		
DOCUMENTO	RESPONSABILIDADES	CUMPLIMIENTO (EVIDENCIA)
Manual	1) Participar activamente de los procesos de valoración de riesgo y demás actividades.	Participan en reuniones, capacitaciones, por medio de la Secretaría del Concejo se han documentado algunos riesgos administrativos que afectarían al Concejo directa o indirectamente. Miembros del Concejo forman parte del Comité de Control Interno, Comité de ética.
Reglamento	2) Aprobar la política, manuales y normativa de Control Interno.	Acuerdos del Concejo Municipal de aprobación del Reglamento y Manual.
	3) Conocer y aprobar informes de resultados junto con los planes de acción así como los de seguimiento.	Acuerdos del Concejo Municipal de aprobación de los Informes Anuales y de Seguimiento.

	4) Aprobar la prioridad y el contenido presupuestario para la implementación de medidas o planes de acción.	Aprobación de los POA Presupuesto Municipales que incluye recursos para la implementación de acciones para administrar riesgos.
5. ¿Cuál es su percepción con respecto al impacto de la aplicación de la valoración de riesgos en la gestión del Concejo Municipal?		
6. ¿Cuál es su percepción con respecto al impacto de la aplicación de la valoración de riesgos en la gestión municipal?		
7. ¿Qué acciones concretas recomendaría usted para mejorar el Sistema de Valoración de Riesgos Institucional en la Municipalidad de Heredia?		
¡Muchas gracias!		

ENTREVISTA PARA LA EVALUACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO DEL SEVRI
Objetivo de la entrevista: Realizar comprobaciones de la aplicación de la normativa interna de control interno con los sujetos involucrados directamente con su implementación (principales actores del sistema).
Dirigida a: Alcaldía
Aspectos a indagar como parte de la entrevista:
1. ¿Conoce usted el Manual de implementación y funcionamiento del Sistema Específico de Valoración de riesgos de la Municipalidad de Heredia? ¿Lo ha leído?
2. ¿Cuál considera ha sido el mayor aporte que le ha dado a la Municipalidad el contar con el Manual de implementación y funcionamiento del Sistema Específico de Valoración de riesgos de la Municipalidad de Heredia?
3. ¿Conoce usted el Reglamento de Control Interno de la Municipalidad de Heredia? ¿Lo ha leído?
4. ¿Cuál considera ha sido el mayor aporte que le ha dado a la Municipalidad el contar con el Reglamento de Control Interno?

5. ¿Puede explicar con sus propias palabras alguna de las responsabilidades de la Alcaldía vinculadas a la valoración de riesgos y establecidas en ambos documentos?

6. A continuación se realizará un repaso de las principales responsabilidades de la Alcaldía en materia de Control Interno para provocar un análisis del cumplimiento de cada una de ellas. Favor enunciar evidencia adicional a la aportada, en caso de que algo en específico no se esté incluyendo en la tabla.

	RESPONSABILIDADES	CUMPLIMIENTO (EVIDENCIA) O INCUMPLIMIENTO (JUSTIFICACIÓN)
Manual	1) Participar de la Valoración de Riesgos anual.	La Alcaldía documenta sus riesgos administrativos mediante informes a Control Interno.
Reglamento	2) Velar por el cumplimiento y aplicación de la normativa de CI en la municipalidad.	Máxima autoridad administrativa revisa los informes y gira instrucciones según sea necesario para el debido cumplimiento.
	3) Fomentar el compromiso y apoyo hacia el CI.	Principal promotor a nivel administrativo al apego al Control Interno y Rendición de Cuentas. Apoyo a las actividades de Control Interno y participación. El Concejo Municipal también realiza esta labor.
	4) Emitir las directrices administrativas en materia de CI y directrices producto de resultados institucionales de la valoración de riesgos.	Circulares y correos en el inicio de los procesos de CI y SEVRI, instrucciones específicas según los resultados departamentales y en el seguimiento de los planes de acción.
	5) Priorizar y canalizar ante el Concejo Municipal para su aprobación, la atención de necesidades presupuestarias para la ejecución de acciones o planes de mejora.	Como máxima autoridad administrativa, una vez revisados los POA Presupuesto, los cuales incluyen metas y recursos para la atención de los riesgos, se envían al Concejo Municipal.
	6) Validar y canalizar ante el Concejo Municipal para su aprobación, el informe anual sobre los resultados de la valoración de riesgo e	El Alcalde revisa el informe preparado por la UCI y revisado con el CICI, emite observaciones y directrices, asimismo, remite el informe anual al Concejo Municipal. Igualmente, revisa los informes de seguimiento para su posterior envío al Concejo y giro de instrucciones que correspondan

	informe de seguimiento.	
	7) Validar y canalizar ante el Concejo Municipal para su aprobación, las propuestas e iniciativas que presente el CICI y la UCI sobre mejoras a las políticas institucionales en materia de control interno.	Es el Alcalde quien remite los reglamentos y manuales al Concejo Municipal para su aprobación. (Oficios de Alcaldía). Y su vez la comunicación efectiva a la organización.
	8) Validar las propuestas de mejora a herramientas institucionales, lineamientos y directrices administrativas que proponga la UCI, en coordinación con el CICI.	Una vez preparadas las herramientas e instrucciones la UCI las remite al CICI y posteriormente son revisadas por el Alcalde, quien gira las instrucciones a las jefaturas para el inicio de los procesos.
7. ¿Cuál es su percepción con respecto al impacto de la aplicación de la valoración de riesgos en la gestión de la Alcaldía?		
8. ¿La Alcaldía es informada de que en los planes estratégicos se tomen en cuenta los resultados del SEVRI?		
9. ¿Cuál es su percepción con respecto al impacto de la aplicación de la valoración de riesgos en la gestión municipal?		
10. ¿Qué acciones concretas recomendaría usted para mejorar el Sistema de Valoración de Riesgos Institucional en la Municipalidad de Heredia?		
¡Muchas gracias!		

ENTREVISTA PARA LA EVALUACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO DEL SEVRI

Objetivo de la entrevista: Realizar comprobaciones de la aplicación de la normativa interna de control interno con los sujetos involucrados directamente con su implementación (principales actores del sistema).

Dirigida a: Comité Institucional de Control Interno. **(ESCRIBIR EL NOMBRE)**

Aspectos a indagar como parte de la entrevista:

1. ¿Conocen ustedes el Manual de implementación y funcionamiento del Sistema Específico de Valoración de riesgos de la Municipalidad de Heredia? ¿Lo han leído?

2. ¿Conocen ustedes el Reglamento de Control Interno de la Municipalidad de Heredia? ¿Lo han leído?

3. ¿Puede explicar con sus propias palabras alguna de las responsabilidades del CICI vinculadas a la valoración de riesgos y establecidas en ambos documentos, de las que se considera un papel importante como parte del proceso?

4. Seguidamente se presentarán los principales objetivos del Sistema de Valoración de Riesgos en la Municipalidad. Favor indicar el nivel de avance que ustedes perciben con respecto al cumplimiento del objetivo en la Municipalidad. Los posibles niveles de avance se detallan a continuación: No existe avance, bajo (menos del 25% de nivel de avance,) medio (más de 25% a 50% de nivel de avance) y alto (más de un 50% de nivel de avance).

OBJETIVOS	NIVEL DE AVANCE
A. Incorporar el enfoque de Valoración de Riesgos como una herramienta de control gerencial y de la Planificación Institucional, para orientar a las unidades en el cumplimiento de los objetivos y metas de una forma eficiente y eficaz.	
B. Generar una visión sistémica sobre la valoración de riesgos de los procesos sustantivos y estratégicos de la institución mediante el fortalecimiento de la cultura institucional de gestión de riesgos.	
C. Generar información sobre los riesgos relevantes, en todos los niveles jerárquicos, para la toma de decisiones.	
D. Promover la participación de todo el personal en la Valoración de Riesgos Institucional.	
E. Velar por el cumplimiento de normas, leyes y reglamentaciones aplicables a la institución relativas a la Valoración de Riesgos.	

5. A continuación se realizará un repaso de las principales responsabilidades del CICI en materia de Control Interno para provocar un análisis del cumplimiento de cada una de ellas. Favor enunciar evidencia que respalde el cumplimiento o la debida justificación por el incumplimiento.

DOCUMENTO	RESPONSABILIDADES	CUMPLIMIENTO (EVIDENCIA) O INCUMPLIMIENTO (JUSTIFICACIÓN)
Manual	1) Coadyuvar con la Unidad de Control Interno en el desarrollo del Proceso.	

	2) Revisar y validar las propuestas que presenta la UCI de los ajustes que requieran los lineamientos y herramientas para el proceso de Valoración de Riesgos.	
	3) Analizar el Informe preliminar de resultados de la valoración de riesgos, así como los informes de seguimiento.	
Reglamento	4) Promover el desarrollo, actualización y unificación de la normativa del SCII.	
	5) Formular sus estrategias y planes de trabajo anual.	
	6) Apoyar a la Unidad de Control Interno en el desarrollo del Plan de Trabajo y de Capacitaciones anual.	
	7) Sugerir al Alcalde las medidas preventivas o correctivas para el mejoramiento del Sistema de Control Interno que correspondan a partir de los informes anuales e informes de seguimiento.	
	8) Recomendar al Alcalde sobre la necesidad y priorización de recursos para la administración de riesgos institucionales.	
	9) Proponer a la Administración soluciones integrales para la atención de debilidades de Control Interno y Valoración de Riesgos a nivel institucional.	
6. ¿Cuál es su percepción con respecto al impacto de la aplicación de la valoración de riesgos en la gestión del CICI?		
7. ¿En la preparación de sus planes estratégicos y sus planes operativos anuales, ha considerado los riesgos identificados con base en el SEVRI?		
8. ¿Cuál es su percepción con respecto al impacto de la aplicación de la valoración de riesgos en la gestión municipal?		
9. ¿Qué acciones concretas recomendaría usted para mejorar el Sistema de Valoración de Riesgos Institucional en la Municipalidad de Heredia?		
¡Muchas gracias!		

ENTREVISTA PARA LA EVALUACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO DEL SEVRI

Objetivo de la entrevista: Realizar comprobaciones de la aplicación de la normativa interna de control interno con los sujetos involucrados directamente con su implementación (principales actores del sistema).

Dirigida a: Unidad de Control Interno

Aspectos a indagar como parte de la entrevista:

1. ¿Conoce usted el Manual de implementación y funcionamiento del Sistema Específico de Valoración de riesgos de la Municipalidad de Heredia? ¿Lo ha leído?

2. ¿Conoce usted el Reglamento de Control Interno de la Municipalidad de Heredia? ¿Lo ha leído?

3. ¿Puede explicar con sus propias palabras alguna de las responsabilidades de la UCI vinculadas a la valoración de riesgos y establecidas en ambos documentos, de las que se considera un papel importante como parte del proceso?

4. Seguidamente se presentarán los principales objetivos del Sistema de Valoración de Riesgos en la Municipalidad. Favor indicar el nivel de avance que ustedes perciben con respecto al cumplimiento del objetivo en la Municipalidad. Los posibles niveles de avance se detallan a continuación: No existe avance, bajo (menos del 25% de nivel de avance,) medio (más de 25% a 50% de nivel de avance) y alto (más de un 50% de nivel de avance).

OBJETIVOS	NIVEL DE AVANCE
A. Incorporar el enfoque de Valoración de Riesgos como una herramienta de control gerencial y de la Planificación Institucional, para orientar a las unidades en el cumplimiento de los objetivos y metas de una forma eficiente y eficaz.	
B. Generar una visión sistémica sobre la valoración de riesgos de los procesos sustantivos y estratégicos de la institución mediante el fortalecimiento de la cultura institucional de gestión de riesgos.	
C. Generar información sobre los riesgos relevantes, en todos los niveles jerárquicos, para la toma de decisiones.	
D. Promover la participación de todo el personal en la Valoración de Riesgos Institucional.	
E. Velar por el cumplimiento de normas, leyes y reglamentaciones aplicables a la institución relativas a la Valoración de Riesgos.	

5. A continuación se realizará un repaso de las principales responsabilidades de la UCI en materia de Control Interno para provocar un análisis del cumplimiento de cada una de ellas. Favor enunciar evidencia que respalde el cumplimiento o la debida justificación por el incumplimiento.

DOCUMENTO	RESPONSABILIDADES	CUMPLIMIENTO (EVIDENCIA) O INCUMPLIMIENTO (JUSTIFICACIÓN)

Manual	1) Diseñar y formalizar lineamientos de cómo se va a desarrollar el proceso, la herramienta que se usará, coordinar y establecer un plan cronograma de inicio, resultados y finalización.	
	2) Remitir el plan cronograma al Alcalde y Concejo Municipal.	
	3) Presentar ante el CICI y posteriormente a la Alcaldía el informe preliminar de integración de los resultados institucionales, así como los informes de seguimiento.	
Reglamento	4) Brindar asesoría al Jeraarca, al CICI y a los titulares de los distintos departamentos administrativos y operativos de la municipalidad.	
	5) Intercambiar experiencias exitosas en materia de control interno a nivel interinstitucional y/o sectorial.	
	6) Proponer al Alcalde las estrategias para la divulgación a lo interno de la institución, de las políticas, directrices y lineamientos en materia de Control Interno.	
	7) Fomentar y promover el conocimiento en materia de control interno en toda la organización, mediante el desarrollo de planes de capacitación.	
	8) Formular propuestas de mejoramiento a la Administración para facilitar la integración en materia de Control Interno con el desarrollo de la gestión institucional.	
	9) Coordinar y dirigir el desarrollo del proceso de Valoración de Riesgos Institucional.	
	10) Monitorear el proceso de seguimiento de las acciones establecidas en los “Planes de Acción”.	
	11) Realizar verificaciones en las unidades administrativas.	
	12) Presentar al Alcalde los informes para su trámite al Concejo Municipal.	
	13) Divulgar los informes aprobados por el Concejo Municipal.	
6. ¿Cuál es su percepción con respecto al impacto de la aplicación de la valoración de riesgos en la gestión de la UCI?		
7. ¿En la preparación de sus planes estratégicos y sus planes operativos anuales, ha considerado los riesgos identificados con base en el SEVRI?		
8. ¿Cuál es su percepción con respecto al impacto de la aplicación de la valoración de riesgos en la gestión municipal?		
9. ¿Qué acciones concretas recomendaría usted para mejorar el Sistema de Valoración de Riesgos Institucional en la Municipalidad de Heredia?		
¡Muchas gracias!		

ENTREVISTA PARA LA EVALUACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO DEL SEVRI		
Objetivo de la entrevista: Realizar comprobaciones de la aplicación de la normativa interna de control interno con los sujetos involucrados directamente con su implementación (principales actores del sistema).		
Dirigida a: Auditoría Interna		
Aspectos a indagar como parte de la entrevista:		
1. ¿Conoce usted el Manual de implementación y funcionamiento del Sistema Específico de Valoración de riesgos de la Municipalidad de Heredia? ¿Lo ha leído?		
2. ¿Conoce usted el Reglamento de Control Interno de la Municipalidad de Heredia? ¿Lo ha leído?		
3. ¿Puede explicar con sus propias palabras alguna de las responsabilidades de la Auditoría Interna vinculadas a la valoración de riesgos y establecidas en ambos documentos, de las que se considera un papel importante como parte del proceso?		
4. Seguidamente se presentarán los principales objetivos del Sistema de Valoración de Riesgos en la Municipalidad. Favor indicar el nivel de avance que ustedes perciben con respecto al cumplimiento del objetivo en la Municipalidad. Los posibles niveles de avance se detallan a continuación: No existe avance, bajo (menos del 25% de nivel de avance,) medio (más de 25% a 50% de nivel de avance) y alto (más de un 50% de nivel de avance).		
OBJETIVOS		NIVEL DE AVANCE
A. Incorporar el enfoque de Valoración de Riesgos como una herramienta de control gerencial y de la Planificación Institucional, para orientar a las unidades en el cumplimiento de los objetivos y metas de una forma eficiente y eficaz.		
B. Generar una visión sistémica sobre la valoración de riesgos de los procesos sustantivos y estratégicos de la institución mediante el fortalecimiento de la cultura institucional de gestión de riesgos.		
C. Generar información sobre los riesgos relevantes, en todos los niveles jerárquicos, para la toma de decisiones.		
D. Promover la participación de todo el personal en la Valoración de Riesgos Institucional.		
E. Velar por el cumplimiento de normas, leyes y reglamentaciones aplicables a la institución relativas a la Valoración de Riesgos.		
5. A continuación se realizará un repaso de las principales responsabilidades de la Auditoría Interna en materia de Control Interno para provocar un análisis del cumplimiento de cada una de ellas. Favor enunciar evidencia que respalde el cumplimiento o la debida justificación por el incumplimiento.		
DOCUMENTO	RESPONSABILIDADES	CUMPLIMIENTO (EVIDENCIA) O INCUMPLIMIENTO (JUSTIFICACIÓN)
Manual	1) Realizar su propia valoración de riesgos, ajustada a la institucional.	

	2) Asesorar y advertir en forma constructiva al resto de la administración sobre el SEVRI.	
	3) Tomar como insumo para la planificación de la Auditoría Interna, los resultados del SEVRI.	
6. ¿Cuál es su percepción con respecto al impacto de la aplicación de la valoración de riesgos en la gestión de la Auditoría Interna?		
7. ¿En la preparación de sus planes estratégicos y sus planes operativos anuales, ha considerado los riesgos identificados con base en el SEVRI?		
8. ¿Cuál es su percepción con respecto al impacto de la aplicación de la valoración de riesgos en la gestión municipal?		
9. ¿Qué acciones concretas recomendaría usted para mejorar el Sistema de Valoración de Riesgos Institucional en la Municipalidad de Heredia?		
¡Muchas gracias!		

ENTREVISTA PARA LA EVALUACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO DEL SEVRI	
Objetivo de la entrevista: Realizar comprobaciones de la aplicación de la normativa interna de control interno con los sujetos involucrados directamente con su implementación (principales actores del sistema).	
Dirigida a: Directores (as)	
Aspectos a indagar como parte de la entrevista:	
1. ¿Conocen ustedes el Manual de implementación y funcionamiento del Sistema Específico de Valoración de riesgos de la Municipalidad de Heredia? ¿Lo han leído?	
2. ¿Conocen ustedes el Reglamento de Control Interno de la Municipalidad de Heredia? ¿Lo han leído?	
3. ¿Puede explicar con sus propias palabras alguna de las responsabilidades de los Directores (a) vinculadas a la valoración de riesgos y establecidas en ambos documentos, de las que se considera un papel importante como parte del proceso?	
4. Seguidamente se presentarán los principales objetivos del Sistema de Valoración de Riesgos en la Municipalidad. Favor indicar el nivel de avance que ustedes perciben con respecto al cumplimiento del objetivo en la Municipalidad. Los posibles niveles de avance se detallan a continuación: No existe avance, bajo (menos del 25% de nivel de avance,) medio (más de 25% a 50% de nivel de avance) y alto (más de un 50% de nivel de avance).	
OBJETIVOS	NIVEL DE AVANCE
A. Incorporar el enfoque de Valoración de Riesgos como una herramienta de control gerencial y de la Planificación Institucional, para orientar a las unidades en el cumplimiento de los objetivos y metas de una forma eficiente y eficaz.	

B. Generar una visión sistémica sobre la valoración de riesgos de los procesos sustantivos y estratégicos de la institución mediante el fortalecimiento de la cultura institucional de gestión de riesgos.		
C. Generar información sobre los riesgos relevantes, en todos los niveles jerárquicos, para la toma de decisiones.		
D. Promover la participación de todo el personal en la Valoración de Riesgos Institucional.		
E. Velar por el cumplimiento de normas, leyes y reglamentaciones aplicables a la institución relativas a la Valoración de Riesgos.		
5. A continuación se realizará un repaso de las principales responsabilidades de los Directores en materia de Control Interno para provocar un análisis del cumplimiento de cada una de ellas. Favor enunciar evidencia que respalde el cumplimiento o la debida justificación por el incumplimiento.		
DOCUMENTO	RESPONSABILIDADES	CUMPLIMIENTO (EVIDENCIA) O INCUMPLIMIENTO (JUSTIFICACIÓN)
Manual	1) Realizar la Valoración de Riesgos de los procesos, procedimientos y actividades prioritarias de la dirección a cargo y rendir los informes correspondientes.	
	2) Analizar los resultados de la valoración de riesgos realizada en las áreas funcionales de los cuales es responsable, solicitar a los Titulares Subordinados, la información que estime necesaria relacionada con resultados presentados, realizar las observaciones que considere y brindar su aprobación a los resultados.	
	3) Brindar seguimiento continuo a los planes de acción y efectividad de los controles establecidos, de la dirección a cargo.	
	4) Promover el seguimiento continuo y girar las instrucciones que considere, a los titulares de los departamentos a cargo para el debido cumplimiento de los planes de acción, mediante la realización de reuniones periódicas para su análisis y atención oportuna.	
Reglamento	5) Velar por el adecuado desarrollo de los procesos a su cargo y tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier desviación o irregularidad.	
	6) Coordinar con los Titulares Subordinados adscritos a su área el diseño y planeación de los planes de acción preventivos o correctivos que deberán ejecutarse en atención a las inconsistencias detectadas en la autoevaluación y valoración de riesgos.	
	7) Gestionar los recursos necesarios, según corresponda, para la mitigación de riesgos y atención de las debilidades de control interno establecidas, del área o procesos a su cargo.	

	8) Supervisar el diseño de los controles específicos de cada una de las unidades de su área e implementación de los propios, según requerimientos específicos.	
	9) Dar seguimiento y supervisar las acciones realizadas por las áreas y procesos a su cargo producto de los planes de mejora diseñados e implementados por los titulares, a partir de los resultados de autoevaluación y valoración de riesgos.	
	10) Brindar a la Unidad de Control Interno y el Comité Institucional de Control Interno toda la información y colaboración requerida en el ejercicio de sus facultades para el desarrollo de las actividades programadas para el fortalecimiento y mejora del SCII.	
6. ¿Cuál es su percepción con respecto al impacto de la aplicación de la valoración de riesgos en la gestión de los Directores?		
7. ¿En la preparación de sus planes estratégicos y sus planes operativos anuales, ha considerado los riesgos identificados con base en el SEVRI?		
8. ¿Cuál es su percepción con respecto al impacto de la aplicación de la valoración de riesgos en la gestión municipal?		
9. ¿Qué acciones concretas recomendaría usted para mejorar el Sistema de Valoración de Riesgos Institucional en la Municipalidad de Heredia?		
¡Muchas gracias!		

ENTREVISTA PARA LA EVALUACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO DEL SEVRI
Objetivo de la entrevista: Realizar comprobaciones de la aplicación de la normativa interna de control interno con los sujetos involucrados directamente con su implementación (principales actores del sistema).
Dirigida a: Jefes (NOMBRE)
Aspectos a indagar como parte de la entrevista:
1. ¿Conocen ustedes el Manual de implementación y funcionamiento del Sistema Específico de Valoración de riesgos de la Municipalidad de Heredia? ¿Lo han leído?
2. ¿Conocen ustedes el Reglamento de Control Interno de la Municipalidad de Heredia? ¿Lo han leído?
3. ¿Puede explicar con sus propias palabras alguna de las responsabilidades de las jefaturas vinculadas a la valoración de riesgos y establecidas en ambos documentos, de las que se considera un papel importante como parte del proceso?

4. Seguidamente se presentarán los principales objetivos del Sistema de Valoración de Riesgos en la Municipalidad. Favor indicar el nivel de avance que ustedes perciben con respecto al cumplimiento del objetivo en la Municipalidad. Los posibles niveles de avance se detallan a continuación: No existe avance, bajo (menos del 25% de nivel de avance,) medio (más de 25% a 50% de nivel de avance) y alto (más de un 50% de nivel de avance).

OBJETIVOS	NIVEL DE AVANCE
A. Incorporar el enfoque de Valoración de Riesgos como una herramienta de control gerencial y de la Planificación Institucional, para orientar a las unidades en el cumplimiento de los objetivos y metas de una forma eficiente y eficaz.	
B. Generar una visión sistémica sobre la valoración de riesgos de los procesos sustantivos y estratégicos de la institución mediante el fortalecimiento de la cultura institucional de gestión de riesgos.	
C. Generar información sobre los riesgos relevantes, en todos los niveles jerárquicos, para la toma de decisiones.	
D. Promover la participación de todo el personal en la Valoración de Riesgos Institucional.	
E. Velar por el cumplimiento de normas, leyes y reglamentaciones aplicables a la institución relativas a la Valoración de Riesgos.	
5. A continuación se realizará un repaso de las principales responsabilidades de las jefaturas en materia de Control Interno para provocar un análisis del cumplimiento de cada una de ellas. Favor enunciar evidencia que respalde el cumplimiento o la debida justificación por el incumplimiento.	

DOCUMENTO	RESPONSABILIDADES	CUMPLIMIENTO (EVIDENCIA) O INCUMPLIMIENTO (JUSTIFICACIÓN)
Manual	1) Realizar la Valoración de riesgos y rendir los informes correspondientes.	
	2) Brindar a su superior los informes Valoración de Riesgos para su visto bueno y coordinación.	
	3) Coordinar en la unidad el equipo de trabajo para el desarrollo del proceso.	
	4) Brindar seguimiento continuo para el cumplimiento de los planes de acción y efectividad de los controles establecidos.	
	5) Divulgar los resultados de la valoración de riesgos a su personal.	
Reglamento	6) Coordinar con la Dirección el diseño de los planes de mejora requeridos para atender los resultados de la administración de riesgos.	
	7) Diseñar los controles específicos, según requerimientos en los procesos y procedimientos de los cuales es responsable y supervisar su implementación.	

	8) Coordinar con los niveles jerárquicos correspondientes toda actividad orientada a concretar las actividades programadas como acciones y planes de mejora diseñados a partir de los resultados de la administración de riesgos.	
	9) Documentar todo acto realizado como parte de la gestión de riesgos y fortalecimiento del SCII, que fortalezcan la eficacia, eficiencia y productividad de su gestión.	
	10) Mantener información actualizada sobre la gestión de riesgos del área funcional o proceso que representa.	
	11) Generar reuniones, con su equipo de trabajo, para el análisis y seguimiento de las acciones realizadas para la mitigación de riesgos y fortalecimiento del SCII.	
	12) Implementar las acciones diseñadas en los planes para atender las debilidades detectadas en la valoración de riesgos.	
	13) Brindar a la Unidad de Control Interno y el Comité Institucional de Control Interno toda la información y colaboración requerida en el ejercicio de sus facultades para el desarrollo de las actividades programadas para el fortalecimiento y mejora del SCII.	
6. ¿Cuál es su percepción con respecto al impacto de la aplicación de la valoración de riesgos en la gestión de sus departamentos?		
7. ¿En la preparación de sus planes estratégicos y sus planes operativos anuales, ha considerado los riesgos identificados con base en el SEVRI?		
8. ¿Cuál es su percepción con respecto al impacto de la aplicación de la valoración de riesgos en la gestión municipal?		
9. ¿Qué acciones concretas recomendaría usted para mejorar el Sistema de Valoración de Riesgos Institucional en la Municipalidad de Heredia?		
¡Muchas gracias!		

ENTREVISTA PARA LA EVALUACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO DEL SEVRI

Objetivo de la entrevista: Realizar comprobaciones de la aplicación de la normativa interna de control interno con los sujetos involucrados directamente con su implementación (principales actores del sistema).

Dirigida a: Funcionarios (as)

Aspectos a indagar como parte de la entrevista:

1. ¿Conocen ustedes el Manual de implementación y funcionamiento del Sistema Específico de Valoración de riesgos de la Municipalidad de Heredia? ¿Lo han leído?

2. ¿Conocen ustedes el Reglamento de Control Interno de la Municipalidad de Heredia? ¿Lo han leído?

3. ¿Puede explicar con sus propias palabras alguna de las responsabilidades de los funcionarios (as) vinculadas a la valoración de riesgos y establecidas en ambos documentos, de las que se considera un papel importante como parte del proceso?

4. A continuación se realizará un repaso de las principales responsabilidades de los funcionarios (as) en materia de Control Interno para provocar un análisis del cumplimiento de cada una de ellas. Favor enunciar evidencia que respalde el cumplimiento o la debida justificación por el incumplimiento.

DOCUMENTO	RESPONSABILIDADES	CUMPLIMIENTO (EVIDENCIA) O INCUMPLIMIENTO O (JUSTIFICACIÓN)
Manual	1) Recopilación de la información requerida para el desarrollo del proceso.	
	2) Llenado de la herramienta definida, conforme a la estrategia institucional.	
	3) Brindar sugerencias para el plan de administración de Riesgos y otras actividades que se consideren necesarias en su unidad, conforme las instrucciones de la jefatura.	
	4) Conformar el expediente, implantar los registros y sistemas de información para el seguimiento de las acciones que se llevarán a la práctica para la gestión de riesgos en su unidad.	
	5) Colaborar en el seguimiento continuo y brindar su aporte específico, para asegurar que las acciones establecidas sean implementadas conforme el plan.	
Reglamento	6) Ejecutar el trabajo conforme con los procedimientos establecidos e instrucciones recibidas.	
	7) Velar en sus labores diarias por el correcto proceder en la ejecución de su trabajo para corregir oportunamente cualquier error u omisión.	
	8) Comunicar a su superior cualquier situación que ponga en riesgo o desvíe el cumplimiento de los objetivos del departamento y por ende, los institucionales.	
	9) Respetar todas las medidas de seguridad instauradas en el departamento y seguir instrucciones para disminuir los riesgos.	
	10) Proteger y dar un uso adecuado de los activos que han sido asignados para la ejecución de su trabajo.	
	11) Entregar oportunamente la información solicitada por su superior para el control del trabajo realizado.	
	12) Prestar atención continua al funcionamiento de las medidas de control establecidas para comunicar a su superior sobre la efectividad de éstas.	

	13) Participar en los procesos anuales de control interno, según instrucciones de su superior.	
6. ¿Cuál es su percepción con respecto al impacto de la aplicación de la valoración de riesgos en la gestión de sus unidades?		
7. ¿Cuál es su percepción con respecto al impacto de la aplicación de la valoración de riesgos en la gestión municipal?		
8. ¿Qué acciones concretas recomendaría usted para mejorar el Sistema de Valoración de Riesgos Institucional en la Municipalidad de Heredia?		
¡Muchas gracias!		

ANEXO N°3

Formato Herramienta de Priorización

Importancia según CICI Y UCI							
DEPENDENCIAS	Complejidad de las operaciones.	Volumen de las operaciones.	Presupuesto asignado.	Desempeño en la gestión	Vinculación con los objetivos	Total	Nivel de Importancia
	(Alto (15)- Medio (10)- Bajo (5))	(Alto (15)- Medio (10)- Bajo (5))	(Alto (15)- Medio (10)- Bajo (5))	(Alto (15)- Medio (10)- Bajo (5))	(Alto (15)- Medio (10)- Bajo (5))		

ANEXO N°4

Formato Fiscalización en unidades

FORMULARIO PARA COMPROBACIÓN DE CONTROLES Y PLANES DE ACCIÓN					
DEPARTAMENTO:					
FECHA:			HORA:		
PROCESO:					
OBJETIVO:					
ASPECTOS A EVALUAR					
1	¿Cuál fue el motivo que impulsó al departamento a seleccionar este proceso para ser analizado?				
2	¿Qué relación tiene el proceso seleccionado con las metas establecidas en el POA vigente para el departamento?				
3	¿Cuenta el departamento con un expediente destinado a la documentación producto de SEVRI? ¿Cada cuánto se actualiza?				
4	¿Qué mecanismo utiliza para dar seguimiento al SEVRI? ¿Se encuentra por escrito?				
5	¿Cuál ha sido la contribución a la mejora de la gestión y disminución del riesgo con respecto a los planes de acción que se han implementado hasta el momento?				
CONTROLES EXISTENTES					
N°	CONTROLES	COMPROBANTES	OBSERVACIONES		
1					
PLANES DE ACCIÓN					
N°	MEDIDA SELECCIONADA	EVIDENCIA DOCUMENTAL I TRIM 2014	OBSERVACIONES	EVIDENCIA DOCUMENTAL II TRIM 2014	OBSERVACIONES
1					
2					
Observaciones:					
Consultoras Nahaorqui			Responsable de entrega de información		
NOMBRE		FIRMA	NOMBRE		FIRMA
Licda. Hazel Ortiz Ramírez					
Licda. Natalia Quirós Robles					